



Vigilada Mineducación

**ANÁLISIS DE LAS ÓRDENES PROFERIDAS POR LA CORTE
CONSTITUCIONAL EN EL AUTO 413 DE 2015 – CASO FOCALIZADO CHOCÓ
Y DE LAS REACCIONES PROVOCADAS POR EL FALLO EN LAS ENTIDADES
ESTATALES OBLIGADAS A SU CUMPLIMIENTO**

ADY YULIETH MORENO BEJARANO

TESIS

ASESOR

ANTONIO CARLOS BARBOZA VERGARA

**UNIVERSIDAD EAFIT
ESCUELA DE DERECHO
MAESTRÍA EN DERECHO**

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi madre que siempre será mi referente de vida y que me apoya en cada proyecto que emprendo, a mi papá por enseñarme a perseguir la excelencia, a mi pareja por acompañarme en esta aventura, a mi hermana, mi familia y amigas, a mi asesor por su confianza y motivación permanente, las veces en las que vi la meta lejos, él no dudo un segundo en que lo lograría.

En especial, dedico este trabajo al personal de la salud en el Chocó y a las víctimas de las fallas del sistema de salud en este departamento.

RESUMEN

Esta investigación pretende identificar las actuaciones administrativas desplegadas por las entidades estatales obligadas a cumplir las órdenes estructurales proferidas en el Auto 413 de 2015 por la Corte Constitucional, y los efectos que ha generado la decisión en la prestación del servicio de salud en el Chocó, para lograr este cometido se estudiaron los autos y diligencias judiciales de la Sala Especial de Seguimiento en el proceso de supervisión del caso focalizado: Chocó. Además, se revisaron los informes allegados hasta el 30 de mayo de 2020 por los organismos públicos destinatarios de las órdenes de la Corte en el marco del seguimiento, la anterior información se extrajo de las hojas de ruta del expediente que reposa en el Tribunal Constitucional del caso focalizado, al cual se tuvo acceso por medio de un derecho de petición; de igual manera durante el estudio se consultaron reportes periodísticos, jurisprudencia relacionada y doctrina especializada en la materia.

Del estudio del caso, se concluye proceso de seguimiento al cumplimiento del Auto 413 de 2015 adelantado por la Corte, ha generado espacios debate acerca de las precarias condiciones de la prestación del servicio de Salud en el Chocó y contribuyó a la mejora de algunos problemas. Sin embargo, las fallas estructurales del sistema permanecen, no existe una política pública clara y efectiva para la atención en salud en las zonas dispersas del territorio chocoano, el acceso a medicina especializada continúa siendo limitado, ya que, si bien hay un mayor número de especialidades disponibles, los profesionales no son suficientes para atender la demanda y no se han superado las dificultades financieras y administrativas da la salud en el Chocó.

Palabras claves: Sentencia estructural, falla estructural, autos de seguimiento, autos de cumplimiento, sistema de salud.

MEDELLÍN

2021

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	5
CAPÍTULO I.....	10
1. UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE SENTENCIAS ESTRUCTURALES	10
1.1. Introducción.....	10
1.2. Concepto de sentencias estructurales	11
1.3. Categorías de las órdenes estructurales	13
1.4. Tipologías de seguimiento a las sentencias estructurales.....	15
1.5. Efectos de las sentencias estructurales	17
CAPÍTULO II.....	21
2. PROCESO DE FOCALIZACIÓN DEL SEGUIMIENTO A LA SENTENCIA T-760 DE 2008 EN EL CHOCÓ	21
2.1. Introducción.....	21
2.2. Un S.O.S a la Corte Constitucional para intervenir en la crisis humanitaria en materia de salud en el Chocó.....	22
2.3. Caracterización de las fallas estructurales en la prestación del servicio de salud en el Chocó	
2.4. Focalización del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008.....	30
2.5. Justificación de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T – 760 de 2008 para focalizar el seguimiento en el Chocó	32
2.6 El Auto 413 de 2015 es un caso estructural.....	33
2.7 Seguimiento implementado al cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015	34
CAPÍTULO III.....	38
3. REACCIONES INSTITUCIONALES A LAS ÓRDENES DEL AUTO 413 DE 2015	38
3.1. Introducción.....	38
3.2. Reacciones de los organismos públicos a las órdenes del Auto 413 de 2015	39
3.3. Las conclusiones de la Sala de Seguimiento sobre el cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015	49
1.4. Impacto del paro cívico “por la salvación y la dignidad del Chocó” en el caso focalizado Chocó.....	54
3.5 La Nueva E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís.....	56
CONCLUSIONES.....	62
REFERENCIAS	64

INTRODUCCIÓN

La Corte Constitucional de Colombia en los últimos años ha participado en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas a través de sentencias estructurales, en las cuales imparte órdenes a entidades públicas para que realicen acciones tendientes a mitigar o superar una situación de vulneración de derechos ocasionada generalmente por la falta de intervención estatal; el cumplimiento de dichas órdenes por parte del gobierno nacional, departamental o local, requiere un despliegue administrativo y una disposición de recursos económicos para solucionar los problemas estructurales que generan la violación de derechos a un grupo significativo de personas.

En el año 2008 la Corte emitió la sentencia estructural T-760 de 2008, en la cual profirió órdenes a diferentes entidades estatales con la finalidad de superar las problemáticas de nuestro sistema de salud en Colombia; la Corporación creó una Sala Especial de Seguimiento creada en el año 2009 para que supervisara el cumplimiento de estas órdenes y evaluara los avances de los organismos públicos obligados a acatar el fallo, y así garantizar que se tomaran acciones que permitieran superar la vulneración del derecho fundamental a la salud a los colombianos.

La Defensoría del Pueblo presentó ante la Corte Constitucional en el año 2014, el documento Diagnóstico, valoración y acción de la Defensoría del Pueblo – Crisis Humanitaria en Chocó, en el que se hace referencias a irregularidades en el funcionamiento del sistema de salud en el Departamento y a las precarias condiciones de prestación del servicio de salud en el Hospital San Francisco de Asís de Quibdó (en adelante H.S.F.A), único hospital de segundo nivel en todo el territorio chocoano, el cual se encontraba operando bajo la medida de intervención forzosa administrativa por decisión de la Superintendencia de Salud mediante Resolución 196 del 06 de marzo de 2007¹ (Supersalud, 2007).

¹ La Superintendencia de Salud a través de la Resolución 196 del 06 de marzo 2007, ordenó la intervención forzosa administrativa de la E.S.E Hospital San Francisco de Asís de Quibdó, debido a las falencias administrativas, financieras y técnico científicas, que presentaba el hospital que lo hacían inviable y que además impedían una adecuada prestación del servicio de salud en el H.S.F.A; la decisión tuvo como finalidad saldar

Según el informe de la Defensoría, en el Chocó existe una crisis humanitaria en materia de salud, cuyas principales causas son la inseguridad jurídica y administrativa del centro hospitalario, la falta de contratos vigentes con médicos especialistas, el no pago a los profesionales de planta, la carencia de medicamentos e insumos para la atención de los pacientes, la ausencia de ambulancias medicalizadas para cubrir las necesidades de la población, las falencias en el archivo de historias clínicas, una infraestructura en pésimas condiciones para la prestación del servicio de salud, y las altas cifras de mortalidad que se presentan en el hospital durante el proceso de remisión cuando los pacientes requieren ser trasladados a otros departamentos. Toda esta situación vulnera el derecho fundamental a la salud de la población afro e indígena chocoana, en especial de aquellas comunidades que se encuentran ubicadas en zonas dispersas (Defensoría del Pueblo, 2014a).

La denuncia de la Defensoría, logró despertar el interés de la Corte, por lo que la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, desplegó una serie de actuaciones para verificar las condiciones de prestación del servicio de salud en el Chocó, para lograr este objetivo la Corporación realizó audiencias públicas, visitó las instalaciones físicas del H.S.F.A en dos ocasiones y requirió a las entidades encargadas del funcionamiento del servicio de salud de orden nacional, departamental y municipal para que dieran a conocer las acciones emprendidas para garantizar el acceso a la salud en este departamento.

Posteriormente, la Sala de Seguimiento mediante el Auto 413 del 16 de Septiembre de 2015, declaró la ausencia de medidas estatales integrales para garantizar el acceso y goce del derecho a la salud en el Chocó y formuló una serie de remedios estructurales para superar las dificultades en la prestación del servicio de salud en este departamento, ordenando a la Superintendencia Nacional de Salud definir de forma definitiva la situación de intervención administrativa del hospital, al Contralor General de la República, el Procurador General de la Nación, el Fiscal General de la Nación, el Ministro de Salud y Protección Social, el Superintendente Nacional de Salud, la Comisión Séptima del Senado, los Representantes a la Cámara por el Departamento del Chocó, el Gobernador del Chocó, la Alcaldesa de Quibdó, el Personero Municipal y el agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís,

los pasivos del hospital e implementar acciones que permitieran una mejora en su infraestructura y evitar así la liquidación del hospital (Supersalud, 2007).

presentar un plan de acción conjunto y articulado que permita solucionar los problemas en materia de salud en el Chocó; a los organismos de control se les ordenó vigilar las condiciones administrativas, técnicas, jurídicas y económica del plan de acción conjunto elaborado por las entidades antes citadas. Además, se le ordenó a la alcaldía de Quibdó implementar estrategias inmediatas para disminuir el ruido en las zonas aledañas al Hospital San Francisco de Asís; al Ministerio de Protección Social se le ordenó diseñar un modelo de atención en las zonas dispersas del Departamento, y a la Defensoría del pueblo la conformación de una mesa de trabajo integradas por líderes de las comunidades afro e indígena y personal médico, para evaluar del modelo de atención en zonas dispersas (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

Desde que la Sala emitió las órdenes estructurales, comenzó un proceso de supervisión del cumplimiento del fallo, dentro del marco del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, ello con la finalidad de verificar que los organismos públicos ejercieran las acciones necesarias para que la población chocoana tuviera la posibilidad de gozar de manera efectiva y en adecuadas condiciones de calidad y salubridad a los servicios de salud.

Así, a través de la presente investigación se pretende identificar las actuaciones administrativas desplegadas por las entidades estatales obligadas a cumplir las órdenes proferidas en el Auto 413 de 2015 por la Corte Constitucional, y los efectos que ha generado la decisión en la prestación del servicio de salud en el Chocó, para lograr este cometido se estudiarán los autos y diligencias judiciales de la Sala Especial de Seguimiento en el proceso de supervisión del caso focalizado: Chocó. Además, se revisaron los informes allegados hasta el 30 de mayo de 2020 por los organismos públicos destinatarios de las órdenes de la Corte en el marco del seguimiento, la anterior información se extrajo de las hojas de ruta del expediente que reposa en el Tribunal Constitucional del caso focalizado, al cual se tuvo acceso por medio de un derecho de petición; de igual manera durante el estudio se consultaron reportes periodísticos, jurisprudencia relacionada y doctrina especializada en la materia.

Para analizar las acciones o medidas institucionales desarrolladas por los organismos públicos en cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015, se tomó como base la clasificación de efectos de las sentencias estructurales de Rodríguez Garavito y Rodríguez

Franco (2010), según la cual estas dediciones generan efectos instrumentales y simbólicos, el primero de ellos se refiere a la creación, diseño o implementación de políticas públicas como resultado del fallo estructural, es decir que, a través de ellos se indaga sobre los cambios o avances que en realidad se producen en la sociedad derivadas de la intervención judicial. Por su parte los efectos simbólicos, se relacionan con la transformación de los imaginarios, el lenguaje o percepción de la sociedad acerca del problema de violación de derechos.

Es importante precisar, que en este documento no se hace en estricto sentido una clasificación de los efectos del Auto 413 de 2015, pero si se identifican las acciones institucionales en cumplimiento de las órdenes y su verdadero impacto en las condiciones de prestación del servicio de salud en el Chocó, para lo cual resultó relevante consultar la clasificación de los efectos de Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco antes descrita.

En ese sentido, el presente trabajo es un aporte al debate sobre la efectividad de las sentencias estructurales en Colombia, en cuanto se ocupa de identificar la reacción de la institucionalidad a las órdenes de la Corte en el caso focalizado Chocó, así, el resultado de esta investigación servirá de insumo para determinar si el Tribunal Constitucional por medio de fallos estructurales logra accionar el aparato estatal para que este diseñe y/o implemente políticas públicas que permitan superar una situación de vulneración masiva de derechos.

Esta tesis comienza con una aproximación al concepto de sentencia estructural, en este capítulo se presentan los elementos principales y diferenciadores de las decisiones estructurales y los fallos ordinarios o comunes, en el segundo capítulo se explica el proceso de seguimiento al cumplimiento de las órdenes que ha desarrollado la Corte en el caso focalizado Chocó, cómo conoció sobre las deficiencias en el funcionamiento del sistema de salud en este departamento y se describe la metodología utilizada por el Tribunal Constitucional para incluir la supervisión o vigilancia del acatamiento de las órdenes del Auto 413 de 2015 en el seguimiento del cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008.

Finalmente en el presente documento, se identificaron y analizaron las diferentes reacciones de los organismos públicos frente a las órdenes emitidas por la Corte en el Auto 413 de 2015, lo anterior se desarrolló con la finalidad de determinar en primer lugar si entidades cumplieron con lo ordenado en el fallo y en segundo lugar estudiar si la acción institucional desplegada por el estado como consecuencia de la decisión estructural, logró una

transformación en la prestación del servicio de salud en el Chocó, de tal manera que se garantice el acceso y goce efectivo de este derecho a los habitantes de este territorio.

El desarrollo de este trabajo me permitió confirmar la utilidad de los fallos estructurales para la lucha por el reconocimiento y materialización de derechos sociales en sociedades con una democrática pero tan llena de desigualdades como la nuestra, si bien la intervención judicial en política pública no garantiza que superen las situaciones de vulneración de derecho, si generan reacciones institucionales que permiten avanzar en el camino hacia una verdadera transformación social y un mayor grado de satisfacción de derechos.

En el caso particular, el proceso de seguimiento al cumplimiento del Auto 413 de 2015 adelantado por la Corte, ha generado espacios de debate acerca de las precarias condiciones de la prestación del servicio de Salud en el Chocó, y despertó en la sociedad colombiana un interés por esta problemática, por lo que si bien en la actualidad la atención en salud en el departamento enfrenta muchos retos, lo cierto es que la labor del Tribunal Constitucional ha contribuido a que se destine mayores partidas presupuestales, se mejoró notablemente la infraestructura física del H.S.F.A. y existe una mayor oferta de médicos especialistas para esta región.

Sin embargo, los problemas estructurales del sistema permanecen, no existe una política pública clara y efectiva para la atención en salud en las zonas dispersas del territorio chocoano, el acceso a medicina especializada continúa siendo limitado, ya que, si bien hay un mayor número de especialidades disponibles, los profesionales no son suficientes para atender la demanda y no se han superado las dificultades financieras y administrativas de la salud en el Chocó.

CAPÍTULO I

1. UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE SENTENCIAS ESTRUCTURALES

1.1. Introducción

En este capítulo realizaré una aproximación al concepto de sentencias estructurales con base en la literatura que ha abordado el tema, y describiré los elementos esenciales y diferenciadores de este tipo de fallos. También definiré las categorías de los órdenes que contienen los casos estructurales y la tipología del proceso de seguimiento que realizan los tribunales constitucionales para supervisar el cumplimiento de la sentencia, así como la clasificación de los efectos de este tipo de sentencias.

Es importante diferenciar los casos estructurales y las categorías antes mencionadas para en primer lugar identificar si el auto 413 de 2015 de la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008², objeto de esta investigación, cumple con las condiciones requeridas para ser considerado un fallo estructural y en el mismo sentido poder caracterizar las órdenes, el seguimiento y el tipo de efectos producidos por dicho auto. El concepto de sentencias estructurales que defenderé en este capítulo, se centra en la tesis de que los fallos estructurales son un mecanismo de intervención de los Tribunales Constitucionales en el proceso de creación, modificación o implementación de políticas públicas, mediante órdenes proferidas por el Tribunal dirigidas a organismos estatales para solucionar una problemática que genera una violación masiva de derechos.

² Ver: Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (16 de septiembre de 2015) Auto 413 de 2015 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2015/a413-15.htm>

1.2. Concepto de sentencias estructurales

En los sistemas democráticos constitucionales se ha avanzado en el desarrollo de diferentes estrategias que permiten, a través de mecanismos poco tradicionales, alcanzar la materialización y el goce efectivo de derechos sociales y culturales de poblaciones vulnerables. Estas prácticas se han identificado como gobernanza experimental³; el poder judicial no ha sido ajeno a este fenómeno y las sentencias estructurales han emergido como un instrumento a través del cual los jueces pretenden poner en movimiento a actores políticos de los que depende en primera instancia el diseño y puesta en marcha de políticas públicas tendientes a satisfacer necesidades o solucionar fallas en la prestación de servicios a cargo del Estado. Así, las sentencias estructurales son una especie dentro del género llamado democracia experimental, a través del cual los jueces buscan llenar vacíos ocasionados por la inacción o inefectiva acción del Estado que genera una situación que vulnera garantías constitucionales de un grupo poblacional.

Basado en la literatura socio-jurídica norteamericana, Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2015) definieron las sentencias estructurales como aquellas decisiones judiciales que afectan a un (i) gran número de personas que alegan violaciones de sus derechos, (ii) involucran a varios órganos responsables de la política pública, (iii) implican ordenes de carácter estructural de obligatorio cumplimiento a organismos públicos para que de forma coordinada protejan a la población afectada (p. 25).

Además de las características antes citadas, Gutiérrez Beltrán (2016) en su definición de fallos estructurales los diferencia del amparo ordinario por la causa generadora de la violación de los derechos, la cual suele consistir en un bloqueo institucional (p.19); esta particularidad resaltada por Gutiérrez Beltrán (2016) obedece a que, desde su lectura de estas decisiones, la fuente más habitual de la lesión masiva de derechos son los obstáculos institucionales y culturales que impiden la oportuna reacción del Estado (p. 25-26).

³ De acuerdo con Cano Blandón (2021) la gobernanza experimental es un fenómeno propio de las democracias constitucionales, que opera cuando se presentan las siguientes condiciones: (1) que se trate de asuntos de complejidad, que hayan sido incapaces de formular reglas de manera eficiente y de controlar su cumplimiento; (2) que exista un acuerdo mínimo sobre los principios básicos de la deliberación; (3) que la sociedad civil esté profundamente involucrada en el asunto, o dispuesta a estarlo, y (4) el problema debe ser susceptible de ser tratado bajo este modelo (p. 137).

Respecto de este bloqueo institucional, Rodríguez Garavito & Rodríguez Franco (2010) aducen que deriva en profundas deficiencias o, incluso, en la inexistencia de políticas públicas que permitan atender problemas sociales urgentes que convierten a las Cortes en un actor con la capacidad de promover un desestancamiento del funcionamiento del Estado para la protección de derechos (p.17).

Ahora, sin lugar a dudas dicho bloqueo es una de las causas principales de las violaciones masivas de derechos, pero no es la única, existen circunstancias ambientales, sociales, culturales y económicas que pueden ocasionarlas, pero tratándose de los casos estructurales es muy característico que estos fallos contengan órdenes que tienen el objetivo de remover los obstáculos institucionales que de forma directa o indirecta han contribuido a la permanencia en el tiempo de la falla estructural.

El proceso de seguimiento que realizan las Cortes al cumplimiento de las órdenes de los casos estructurales es otro elemento diferenciador de este tipo de intervención judicial, aunque en no todos los fallos se configuran mecanismos de monitoreo, en su mayoría los jueces crean instrumentos que les permitan evaluar si las órdenes estructurales están siendo o no acatadas por las autoridades administrativas. Los mecanismos de monitoreo son una herramienta que permiten un mayor grado de cumplimiento y efectividad de las órdenes, en términos de Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2015) estos instrumentos son potencialmente útiles para el cumplimiento judicial efectivo de los derechos sociales. Cuando los tribunales conservan su jurisdicción para vigilar el acatamiento de sus decisiones mediante autos de seguimiento y mecanismos de supervisión se producen espacios de dialogo y de colaboración entre el Estado y la sociedad, de lo cual se puede derivar un mayor grado de protección y realización de los DESC. (p. 25 - 26).

Todos estos procesos de construcción de espacios de dialogo y de intervención judicial en política pública son las herramientas mediante las cuales los jueces persiguen la

desestabilización de los derechos⁴, para generar una reacción en las distintas autoridades responsables de proporcionar garantías para la protección y la realización de derechos a través de la creación, implementación o modificación de políticas públicas⁵.

Los fallos estructurales son un mecanismo utilizado por el poder judicial para intervenir en políticas públicas, esto es, promueven actuaciones dirigidas a cesar una situación de vulneración de derechos provocada principalmente por el cumplimiento insatisfactorio de las obligaciones a cargo de entidades estatales.

1.3. Categorías de las órdenes estructurales

Como ya se dijo, una de las principales características que diferencian los fallos estructurales de los mecanismos ordinarios consagrados en las normas para la protección de derechos es la complejidad de las órdenes contenidas en este tipo de decisiones. Además, las órdenes de este tipo de fallos buscan producir efectos en el goce efectivo de los derechos más allá de los litigantes.

Las órdenes estructurales son remedios propuestos por los jueces para remover los obstáculos que permiten una protección efectiva de los derechos sociales y pueden ser clasificado teniendo la mayoría de estas como eje el grado de intervención de los jueces en la creación, modificación o implementación de la política pública. En el texto *Juicio a Exclusión*, basándose en la tipología de Tushnet (2009), Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2015, p. 30) diferencian los remedios desde las categorías de fuertes, débiles y moderados, según la amplitud de las órdenes judiciales, su grado de obligatoriedad y perentoriedad. Los primeros implican órdenes precisas orientadas directamente a obtener resultados; en este escenario los jueces proponen la política que debe ser implementada por los organismos públicos, y pueden contener procedimientos, criterios o parámetros sobre los cuales se debe

⁴ Según Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2010) la función desestabilizadora del derecho y los derechos: lo que busca desestabilizar es precisamente el equilibrio institucional perverso que bloquea el funcionamiento de la democracia y el cumplimiento de los derechos (p. 50).

⁵ Entendiendo por políticas públicas según Subirats y Knoepfel (2008) citado por Cano Blandón (2014, p. 437) como una serie de decisiones o acciones intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores públicos y a veces no públicos, a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo.

desarrollar la política pública. En los remedios débiles no hay una participación directa en la creación o implementación de la política por parte del Tribunal Constitucional, los jueces dejan en este caso en manos de las autoridades el diseño y puesta en marcha de la política pública, este tipo de órdenes se limitan a alertar a las entidades públicas sobre una situación de vulneración masiva de derechos y solicitar la intervención de estas entidades para que supere la problemática, pero no definen criterios o lineamientos para corregir las fallas estructurales. Los remedios moderados establecen procedimientos y fines amplios que, si bien les permiten a los organismos públicos decidir sobre los medios o creación de la política, establecen criterios y plazos para valorar los progresos de las autoridades obligadas a cumplir las órdenes.

Por su parte, Gutiérrez Beltrán (2016) clasifica las órdenes así: órdenes declarativas y órdenes prescriptivas que, a su vez, pueden ser dialógicas o unidireccionales. Las declarativas declaran una situación de grave violación de derechos sociales, sin que se emitan instrucciones o criterios para la creación o implementación a autoridades administrativas para solucionar el problema; en estos casos el grado de intervención la política pública es menor, puesto que las órdenes se centran en declarar la existencia de una violación masiva y generalizada de derechos; según Gutiérrez Beltrán, el cumplimiento de éstas órdenes dependen de la voluntad de las autoridades. De otro lado, las órdenes prescriptivas son aquellas en las que el juez interviene de manera directa en la política pública y en el fallo se establecen los criterios o lineamientos para el diseño o desarrollo de la política. Las órdenes prescriptivas a su vez pueden ser unidireccionales o dialógicas, en las primeras el juez constitucional anula la posibilidad de intercambio o modificación de la orden, detalla lo que ordena y a quien lo ordena; en este caso hay un grado mayor de intervención judicial y el juez se comporta como un verdadero “policy maker”, es un actor político que crea o modifica la política pública; las órdenes dialógicas, por su parte, ofrecen un amplio margen de discrecionalidad para decidir los medios o instrumentos a emplear para cumplir las órdenes del fallo; estas decisiones se caracterizan por tener una etapa previa de dialogo y discusión que permite enriquecer el contenido de las medidas que apuntan al cumplimiento de la orden, en cuanto atiende a las realidades y contextos que enmarcan el problema y las soluciones que

desde los recursos y capacidad de la autoridad administrativa puede realmente realizar (pp. 43 – 56).

Ahora, de las categorías de las órdenes estructurales antes descritas, encontramos que tanto la clasificación de Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco como la de Gutiérrez Beltrán, parten del análisis del grado de intervención del Tribunal Constitucional en la creación, modificación o implementación de la política pública para caracterizar las órdenes proferidas en los casos estructurales. En ese sentido, diferencian las categorías de las órdenes proferidas en los fallos estructurales, a través del análisis y caracterización del nivel de intervención de la Corte en la Política Pública, identifican si en la orden la Corte establece o no parámetros para el diseño de la política pública, si se limita a declarar una situación de vulneración masiva de derecho, si en el fallo se determinan criterios para modificar el alcance de la misma o si por ejemplo el Tribunal otorga un plazo perentorio para el cumplimiento de la orden.

1.4. Tipologías de seguimiento a las sentencias estructurales

Las sentencias estructurales se caracterizan por establecer un proceso de seguimiento para la verificación del grado de cumplimiento de las ordenes por parte de las autoridades destinatarias; así, en este tipo de decisiones los jueces una vez profieren las órdenes supervisan y evalúan su implementación por parte de los organismos públicos destinatarios de las órdenes.

Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2014) distinguen tres clases de seguimiento: fuerte, débil y moderado; el seguimiento fuerte se caracteriza porque en ellos se presenta una participación activa del Tribunal Constitucional para fomentar en las autoridades destinatarias el cumplimiento de las órdenes; en estos casos los tribunales pueden crear salas especiales de seguimiento, solicitar informes para verificar los avances de los organismos públicos, realizar audiencias públicas, establecer plazos o indicar valores mínimos de referencia que servirán como parámetro para evaluar el cumplimiento de la orden. En el seguimiento débil no se efectúa una supervisión del cumplimiento de las ordenes, la labor de los jueces no trasciende a una etapa posterior al fallo estructural; en los seguimientos moderados los tribunales ejercen una tímida vigilancia de las actuaciones de los organismos

públicos, requiriendo por ejemplo informes sin la intención de generar mayores presiones para que se ejecuten las acciones ordenadas en la decisión (pp. 30-31).

En el caso del seguimiento fuerte, las cortes, a través de los autos de seguimiento, se pronuncian sobre el nivel de cumplimiento de las órdenes por parte de los organismos públicos destinatarios, solicitan informes o aclaraciones de las entidades estatales vinculadas al proceso de seguimiento, a través de estos autos los Tribunales continúan ejerciendo control a las actuaciones provocadas por los fallos estructurales en los destinatarios de las órdenes. Lamprea Montealegre (2015) clasifica los autos de seguimiento en cinco categorías según su contenido en procedimentales, probatorios, preventivos, deliberatorios y concluyentes. Los autos procedimentales son generalmente cortos y su contenido se limita a asuntos de trámite y no sustantivos, como aquellos que dan traslado de una información; los probatorios son autos a través de los cuales se solicita información o soporte de gestión que demuestran el grado de cumplimiento de las órdenes por los organismos públicos; mediante los autos preventivos cuando se presenta un bajo nivel de cumplimiento se exhorta a las autoridades a obedecer y acatar las órdenes del fallo; los deliberativos le permiten a la Corte revisar el proceso de cumplimiento y las razones que la llevan a convocar audiencias públicas donde intervienen agencias del Estado, grupos de expertos y la sociedad civil para presentar argumentos sobre el grado de cumplimiento de las órdenes, así como para nombrar expertos para apoyo en asuntos técnicos; por último, los autos concluyentes permiten establecer el grado de cumplimiento de las entidades gubernamentales frente a las órdenes (pp. 98 - 99).

Los seguimientos fuertes son procesos de verificación un poco más dinámicos en los que hay un alto grado de intervención judicial en el monitoreo del cumplimiento, en estos seguimientos las Cortes mantienen la competencia y poder jurisdiccional sobre el caso, es decir, el litigio no culmina con el fallo, realizan audiencias públicas, inspecciones judiciales, delegan funcionarios para realizar un control o vigilancia permanente a la implementación o aplicación de los remedios estructurales; por lo que en cierta medida este tipo de procesos podrían ofrecer una mayor garantía de cumplimiento de los fallos

Las sentencias estructurales con monitoreos débiles, representan un mayor riesgo de incumplimiento de las órdenes por parte los organismos públicos destinatarios, en cuanto que no establecen mecanismos para vigilar las actuaciones de las autoridades administrativas llamadas a acatar la órdenes, dependiendo así la acción estatal para corregir la falla estructural únicamente de la voluntad política de los obligados.

Los procesos de monitoreo moderado el Tribunal se valen de instrumentos que le permiten conocer sobre el proceso de ejecución e implementación de las órdenes, para verificar si se cumplieron o no las órdenes, pero no son propiamente estrategias para controlar la actuación de la administración, en cuanto que los tribunales no asumen competencia jurisdiccional para realizar el seguimiento a la observancia de lo ordenado en el fallo estructural.

1.5. Efectos de las sentencias estructurales

Los efectos de este tipo de los fallos estructurales nos permiten comprender y analizar si a través del poder judicial es posible generar una verdadera transformación social a través de mecanismos que impacte la vida de las personas que se encuentra privadas del goce y disfrute de derechos sociales, los efectos dan cuenta del poder que pueden o no ejercer los jueces sobre los organismos públicos destinatarios de las órdenes.

Según Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2010), las sentencias estructurales pueden producir efectos instrumentales o simbólicos, que a su vez pueden ser directos o indirectos como puede observarse en la siguiente tabla:

	DIRECTOS	INDIRECTOS
INSTRUMENTALES	Diseño de política pública ordenada por sentencia.	Formación de coaliciones activistas para incidir en el tema de la sentencia.
SIMBÓLICOS	Definición y percepción del problema como violación de derechos.	Transformación de la opinión pública sobre la urgencia y gravedad del problema.

Fuente: Cesar Rodríguez y Diana Rodríguez, Cortes y cambio social.

Desde la perspectiva de estos autores, las sentencias pueden tener efectos directos o indirectos, los primeros consisten en las conductas ordenadas por el fallo y que afectan a los actores del caso, ya sean litigantes, los beneficiarios o a los destinatarios; por su parte los

efectos indirectos son toda clase de consecuencias que, sin estar estipuladas en las órdenes judiciales, se derivan de la sentencia y afectan no sólo a los actores del caso, sino a cualquier otro actor social; en otras palabras, todo aquello que se produzca en cumplimiento de las ordenes emitidas en el fallo respecto a los intervinientes del proceso judicial se consideraran efectos directos y todo aquello que si bien no está contemplado dentro de las órdenes del fallo se derive de la decisión o que afecte a sujetos que en principio no hacían parte del proceso judicial se considerará como efecto indirecto.

Los instrumentales implican cambios materiales en la conducta de individuos o grupos, es decir que los efectos instrumentales son los que provocan una transformación directa respecto a la situación de violación de derechos. Los efectos simbólicos consisten en cambios en las ideas, las percepciones y los imaginarios sociales sobre el tema objeto de litigio. Los términos sociológicos, implican cambios culturales o ideológicos en relación con el problema del caso.

Como se aprecia en el cuadro, según Rodríguez Garavito y Rodríguez Franco (2010) el cruce de las dos clasificaciones da lugar a cuatro tipos: i) efectos instrumentales directos (por ejemplo, la expedición de la una norma, el diseño de la política o la ejecución de una obra pública ordenada por el juez); ii) efectos instrumentales indirectos (por ejemplo la entrada al debate de nuevos actores sociales – ONG, financiadores, entidades públicas – atraídos por las oportunidades de incidencia abiertas por la sentencia); iii) efectos simbólicos directos (por ejemplo, la modificación de la percepción pública del problema, cuando para a ser concebido en el lenguaje de derechos humanos utilizado por las cortes); y iv) efectos simbólicos indirectos (por ejemplo. La legitimación de la visión del problema social propuesta por los litigantes, o la transformación de la opinión pública sobre la gravedad o urgencia del problema).

Así, los efectos de los fallos estructurales nos permiten entender el verdadero poder o alcance de estas decisiones, si tienen la potencialidad de generar cambios instrumentales o materiales que modifiquen situaciones de injusticia que nacen principalmente de la parálisis estatal, es decir, afectar de forma directa realidades sociales o transformar imaginarios y narrativas sociales sobre los problemas de ciertos grupos poblacionales vulnerables, que en ultimas

también impactan de forma indirecta o simbólica la vida de las personas, según García Villegas (1989):

Más allá del asunto jurídico respecto al fracaso o el éxito de la puesta en obra de los propósitos legales, existe un asunto político que tiene que ver con el fracaso o el éxito de la realización de otros objetivos que no se desprenden de la lectura espontánea del texto y que se relacionan con la promoción de ciertas representaciones colectivas necesarias para el logro de la cohesión social (p.39).

El éxito no se limita a la materialización del contenido literal de la norma, trasciende a la transformación de imaginarios.

Los efectos simbólicos representan el impacto social que produce la decisión judicial, hablan de los que Lemaitre (2011) denomina el efecto placebo de la declaración o confesión del sistema judicial de la existencia de una injusticia, de esa disparidad entre la realidad social y la norma pese a tener el pleno conocimiento de que tal declaración no creará un cambio sustancial de realidades, no redefinirá la esencia de la intervención estatal ante ciertas situaciones.

Otro efecto indirecto de las sentencias para Gutiérrez Bernal (2016) es la representación mental de quienes sufren la violación de derechos, la conciencia de los derechos no sería cosa distinta a la apropiación individual y social del discurso entorno a sus derechos (p. 253).

Lo anterior, se traduce en una especie de transformación de perspectiva y de la narrativa de las víctimas o de quienes sufren el problema estructural de los derechos o garantías a las que puede acceder a través del sistema judicial.

La importancia de estudiar los efectos de las decisiones estructurales es que permiten evaluar si este tipo de intervenciones judiciales realmente cumple con su cometido y constituyen mecanismo idóneo para la protección y materialización de derechos sociales o si por el contrario son un despliegue burocrático más que si bien reconoce realidades de inequidad e injusticia social, no causa ninguna repercusión en la vida de las personas.

A través del análisis de los efectos de las sentencias estructurales, podemos identificar y evaluar la reacción institucional frente a una decisión judicial de naturaleza estructural, en este trabajo se entenderá por reacción institucional, las diferentes actuaciones desarrolladas por las entidades estatales destinatarias de las órdenes, es decir que, la reacción institucional será la respuesta de los organismos públicos al fallo estructural.

Las sentencias estructurales en suma son un mecanismo de intervención judicial en políticas públicas ante situaciones de violación masiva de derechos, en estas decisiones los jueces buscan lograr una reacción de los organismos públicos para remover los obstáculos que generan la falla estructural a través de la creación, modificación o implementación de la política pública, una vez proferido el fallo estructural las Cortes pueden realizar un proceso de seguimiento para supervisar los avances o retrocesos en la cumplimiento de las órdenes por sus destinatarios.

CAPÍTULO II

2. PROCESO DE FOCALIZACIÓN DEL SEGUIMIENTO A LA SENTENCIA T-760 DE 2008 EN EL CHOCÓ

2.1. Introducción

En este acápite estudiaremos el proceso de focalización del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, como conoció la Corte de la crisis humanitaria en la prestación del servicio de salud en el Chocó, identificando las razones en las que justificó la Sala Especial de Seguimiento la necesidad de intervenir en la crisis humanitaria del sistema de salud en el Chocó.

Además, trataremos de dilucidar si el Auto 413 de 2015 cumple con las condiciones necesarias para ser considerado un caso estructural según los elementos diferenciadores de este tipo de sentencias enunciados en el primer capítulo de este documento.

Estudiaremos el proceso de seguimiento que ha llevado a cabo la Sala de Seguimiento para supervisar el cumplimiento de las órdenes por parte de los organismos públicos destinatarios de las órdenes del Auto 413 de 2015.

En este capítulo defenderé la tesis de que el Auto 413 de 2015 cumple con las condiciones para ser considerado un caso estructural, en cuanto que en esta providencia se declara la vulneración masiva del derecho a la salud a los chocoanos, como consecuencia de las fallas estructurales en el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, lo cual se origina entre otras causas, por la ausencia de una política pública que atienda a las necesidades culturales y geográficas de la región y la falta de trabajo articulado entre las diferentes entidades estatales encargadas de la puesta en marcha del sistema de salud en el Departamento.

2.2.Un S.O.S a la Corte Constitucional para intervenir en la crisis humanitaria en materia de salud en el Chocó

Entre diciembre de 2013 a abril de 2014, según la Defensoría del Pueblo de Colombia (2014a) en el Departamento del Chocó murieron 47 niñas y niños por enfermedades prevenibles como la EDA (Enfermedad Diarreica Aguda), IRA (Infecciones Respiratorias Agudas e Infecciones Gastrointestinales), las cuales fueron originadas entre otras causas por la convivencia con animales al interior de sus viviendas en condiciones insalubres, el alto desconocimiento de prácticas higiénico–sanitarias, la inadecuada manipulación de alimentos y mal manejo de basuras.

La cifra de muertes evitables en menores de edad fue difundida a través de diferentes medios de comunicación generando conmoción en todo el territorio nacional y repudio por parte de la sociedad civil al conocer la dramática situación del Chocó en materia de salud, puesto que las precarias condiciones en la prestación del servicio de salud en el Departamento contribuyeron a altas tasas de mortalidad infantil.

La Defensoría del Pueblo presentó de oficio ante la Corte Constitucional un informe sobre la crisis humanitaria en el Departamento del Chocó, en el cual el ente defensor de derechos humanos expone su preocupación por el alto número de muertes evitables de menores de edad asociadas a enfermedades diarreicas agudas y a la desnutrición severas, fenómeno que se presentaban con mayor frecuencia en comunidades indígenas; ésta situación fue relacionada especialmente a las siguientes causas: 1) el detrimento de factores socio ambientales y productivos por presencia de grupos armados organizados alrededor de la actividad minera en el Departamento; 2) la falta de agua potable y de un adecuada alimentación como consecuencia del desplazamiento de las comunidades indígenas; 3) el retorno de las familias desplazadas de su territorio enfermas y/o en condición de desnutrición; 4) la dispersión de las poblaciones indígenas en zonas de difícil acceso geográfico, que impiden el ejercicio al derecho fundamental a la salud y la tutela; 5) las fallas en el cumplimiento de las funciones de aseguramiento, prestación de servicios de salud e intervención inoportuna por parte de las autoridades de salud nacional y regional; 6) el

incumplimiento del Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, de los compromisos del Plan Interinstitucional de Retorno de Víctimas del 2013⁶.

Respecto a la red de controladores del sector salud⁷, la Defensoría del pueblo (2014a) denunció los siguientes hallazgos: falta de garantías para la atención en salud a los menores de 5 años, inexistencia de un sistema consolidado de procesos de referencia y contra referencia, dificultades en la atención en salud por no contar con personal médico que domine el dialecto indígena, subregistros, incumplimiento de la obligación de aseguramiento y supervisión a las IPS por parte de las EPS, irregularidades en el proceso de contratación de medicamentos, los recursos de la UPC diferencial no son invertidos en atención en salud, inexistencia de infraestructura y personal idóneo para la atención en salud en primer nivel; además, la defensoría denuncia que la figura de los “promotores de salud”, que fue eliminada mediante el Decreto 3616 de 2005 del Ministerio de Salud que redefinió los perfiles y requisitos para lo auxiliares de la salud, esta herramienta permitía que líderes de comunidades indígenas participaran del sistema como auxiliares de la salud, lo cual facilitaba el acercamiento con las comunidades, y respondía a un sentir de la población que se encuentran en zonas dispersas geográficamente y que reconocen valor en sus saberes ancestrales.

Ante la crisis humanitaria que a juicio de la Defensoría del Pueblo adolecía el sistema de salud en el Chocó, la institución acudió a la Corte Constitucional solicitando su intervención para superar y visibilizar las fallas estructurales en la prestación del servicio de salud en el marco del seguimiento de las órdenes 16, 17 y 30 de la Sentencia T 760/2008⁸. En el documento con fecha del 10 de septiembre de 2014 la Defensoría del Pueblo (2014b) también hizo mención al problema que enfrenta el Departamento del Chocó con relación a las

⁶ Al respecto ver: Defensoría del Pueblo de Colombia. (2014a). Diagnóstico, valoración y acción de la Defensoría del Pueblo – Crisis humanitaria en Chocó. Recuperado de: <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/crisisHumanitariaChoco.pdf>

⁷ Red de Controladores en Salud: La Red de Controladores en Salud son una estrategia diseñada por la Superintendencia de Salud para la inspección, control y vigilancia a través del relacionamiento entre las diferentes instituciones públicas que participan en el sistema de seguridad social en salud, es una herramienta de apoyo a la vigilancia de la operación del sistema de salud a través de la aplicación del principio constitucional de colaboración armónica (Supersalud, 2011).

⁸ (Corte Constitucional, Sala Segunda de Revisión, Sentencia T-760, 2008) Orden 16 - Corregir las fallas de regulación en planes de beneficio para garantizar el acceso a la salud; Orden 17 - Actualizar el Plan Integral de Servicios Obligatorios (POS); Orden 30 - Medición de acciones de tutela instauradas en contra del sistema de salud, para determinar si el cumplimiento de las órdenes lograba un impacto directo en la reducción.

remisiones y autorizaciones para el traslado, hospedaje y viáticos de los acompañantes de pacientes que requieren atención médica de III y IV nivel, ya que las E.P.S que prestan el servicio en la región no asumían el costo de los gastos de las personas que debían acompañar a los pacientes remitidos a otras ciudades que en su gran mayoría se trata de grupos poblacionales vulnerables con pocos recursos económicos.

En el mismo sentido el documento pone de manifiesto las dificultades que afrontaba el Hospital San Francisco de Asís de Quibdó (H.S.F.A) para prestar el servicio de salud de calidad, el hospital no contaba con contratos vigentes para algunas especialidades médicas, su infraestructura tenía pésimas condiciones, presentaba falencias en el proceso de custodia y archivo de historias clínicas y tenía altas acreencias laborales por el no pago de sus obligaciones como empleador y contratista; por lo cual solicita a la Corte Constitucional intervenir para buscar soluciones a los problemas del sistema de salud en el Chocó en virtud de las órdenes 16, 17 y 30 de la Sentencia T-760/2008 (Defensoría del Pueblo, 2014b).

El panorama descrito por la Defensoría del Pueblo en su informe logró despertar el interés de la Corte Constitucional, por lo que la Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-760/2008 se dio a la tarea de investigar para conocer a fondo cual era la situación del sistema de salud en el Departamento del Chocó y las actuaciones, planes, proyectos o programas que ejecutaban las autoridades competentes en procura de la prestación adecuada del servicio de salud a los chocoanos; en cumplimiento de ese cometido, a través del Auto 354 del 18 de noviembre de 2014 formuló un cuestionario dirigido a diferentes entidades de orden regional y nacional, con la intención de realizar una radiografía del sistema, que les permitiera descifrar las condiciones de la prestación del servicio de salud y las causas de los problemas estructurales que parecían existir en el funcionamiento del sistema en el departamento⁹.

Adicionalmente, la Defensoría del Pueblo (2014b) expresó su preocupación por la regional de esta entidad en el Departamento del Chocó, por el reporte de una presunta violación del Derecho a la Salud por parte de las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud (E.P.S), que se negaban constantemente a autorizar el traslado de pacientes y al pago del hospedaje y

⁹ Al respecto ver: Corte Constitucional de la República de Colombia (18 de noviembre de 2014). Auto 354 de 2014 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2014/a354-14.htm>

gastos de transporte a sus acompañantes, así como tampoco autorizaban el traslado de los pacientes de accidente de tránsito, que por lo general requieren atención de mayor complejidad, bajo el argumento que primero debían agotarse los recursos del SOAT, sin reconocer a favor de los beneficiarios el costo de las gastos de transporte que son cubiertos por dicho seguro; ante el comportamiento reiterado y sistemático de las E.P.S en el Chocó, las personas acudían a la Defensoría del Pueblo para recibir apoyo y orientación profesional para interponer tutelas con el objetivo de garantizar el derecho de salud de los chocoanos.

Como resultado de la práctica de las E.P.S de negar las remisiones fallecieron 71 personas en el año 2013 y de enero a agosto de 2014 fallecieron 33 personas y se encontraban 17 remisiones pendientes, por lo que la Defensoría reiteró la solicitud de intervención de la Corte para lograr la implementación de medidas que protejan a los usuarios del sistema de salud (Defensoría del Pueblo, 2014a).

Para la Defensoría del Pueblo (2014a) los principales problemas del sistema de salud en el Departamento del Chocó se relacionan con: a) inseguridad administrativa y jurídica por la suspensión temporal ordenada por la Procuraduría del interventor designado por la Supersalud, quien fue reintegrado en virtud de una acción de tutela resuelta a su favor, b) no se cuenta con contratos vigentes para algunas especialidades, c) falta de pago de salarios a profesionales de planta, d) carencia de la mayoría de medicamentos lo que impide la entrega de los mismos oportunamente, e) falta de ambulancias medicalizadas que cubran las necesidades de la población de ese departamento, f) falencias en la protección, custodia y archivo de historias clínicas, situación que acreditó con las fotografías incorporadas en el anexo 1 de este auto, g) demostró que la infraestructura del hospital está en pésimas condiciones.

Las dramáticas condiciones de prestación del servicio de salud en el Chocó expuestas por la Defensoría del Pueblo ante la Corte Constitucional, lograron despertar el interés de la Corporación en conocer más a fondo el funcionamiento del sistema de salud en el Departamento.

2.3. Caracterización de las fallas estructurales en la prestación del servicio de salud en el Chocó

La Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T 760/08¹⁰, conformada por los magistrados de la Corte Constitucional Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Mauricio González Cuervo y Jorge Iván Palacio Palacio, quien presidía la sala, en respuesta a las denuncias realizadas por la Defensoría del Pueblo, el 22 de enero de 2015 decretó la práctica de inspección judicial en la sede de la ESE H.S.F.A para el día 25 de enero con la finalidad de conocer de primera mano las condiciones de prestación del servicio y constatar la existencia de las irregularidades señaladas en los informes allegados a la Corte Constitucional.

En la fecha programada la Sala Especial de Seguimiento realizó la inspección judicial en las instalaciones del HSFA, con la presencia del Ministro de Salud de la época Alejandro Gaviria; en la diligencia, que fue publicada a través del canal de YouTube de la Corporación, los magistrados tuvieron la oportunidad de verificar personalmente las precarias condiciones de higiene, sanidad e infraestructura del H.S.F.A, la crisis financiera del centro de salud, la baja presencia de especialistas; según lo manifestó el interventor José Omar Niño Carreño en la inspección, a los médicos especialistas no les gusta prestar servicios en el departamento, pese a que en el H.S.F.A se paga la tarifa más alta por hora de prestación de servicios del país, porque el gremio conoce las condiciones laborales y los constantes retrasos en el pago de salarios; en el trámite judicial quedó en evidencia que el Hospital cuenta solo con dos ambulancias para la atención y traslado de usuarios en todo el territorio, así como las inadecuadas condiciones en las que funciona la unidad mental del centro hospitalario que deben soportar hasta las madrugadas la contaminación auditiva generada por

¹⁰ La Corte Constitucional profirió la Sentencia T-760 de 2008 como respuesta a la violación generalizada del derecho fundamental a la salud que tiene como principal causa las fallas de regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Sala Especial fue creada en 2009 con la finalidad de supervisar el cumplimiento de dicho fallo estructural impulsando su implementación y con ese objetivo ha dictado diversos autos de seguimiento, en observancia de la obligación internacional contenida en el artículo 25.2 literal c) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Al respecto ver: Corte Constitucional de la República de Colombia (s.f.) Sala Especial de Seguimiento al Cumplimiento De La Sentencia T-760 De 2008. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/lasala.php>.

los altos niveles de ruidos que provienen de las discotecas y establecimientos nocturnos ubicados alrededor del Hospital¹¹.

Como resultado de la inspección judicial realizada en el Hospital San Francisco de Asís el 25 de Enero de 2015, en el Auto 413 de 2015 la Corte Constitucional hacer referencia a los hallazgos sobre a las condiciones de la prestación del servicio en el centro hospitalario encargado de la atención de 500.000 habitantes aproximadamente: a) la intervención forzosa de la Superintendencia Nacional de Salud, por más de 8 años a través de 18 diferentes interventores, no ha generado mejoras significativas en la prestación del servicio, por el contrario, se han profundizado los problemas económicos y administrativos del H.S.F.A., administrada en ese momento por la E.P.S CAPRECOM; b) profundas falencias físicas, administrativas, financieras y de recursos humanos que impactan negativamente la atención de los usuarios de sistema de salud; c) el archivo no tiene la capacidad de custodiar las historias clínicas y no existe un sistema transparente y confiable de contabilidad; d) factores externos que afectan las condiciones de prestación de servicios, como la contaminación auditiva generada por algunas discotecas ubicadas alrededor del centro hospitalario, en especial la unidad de salud mental, sin una intervención de las autoridades administrativas competentes; e) identifica el Alto Tribunal que las dificultades del H.S.F.A son variables y complejas, como lo manifestaron intervinientes en las diligencias entre ellos las Defensoría del Pueblo, que pusieron de manifiesto que el modelo de aseguramiento de la Ley 100 de 1993 no es apropiado para el Departamento del Chocó, teniendo en cuenta la dispersión geográfica de sus habitantes, los altos costos para contratar especialistas médicos; f) los graves problemas de desnutrición especialmente en los niños, niñas y adolescentes, ausencia de acueducto y saneamiento básico, contaminación del agua por actividades mineras ilegales, entre otros (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

Atendiendo a los hallazgos y conclusiones de la sesión de técnica del 25 de enero de 2015, la Corte consideró necesaria la intervención del Gobierno encabezado por la Presidencia de

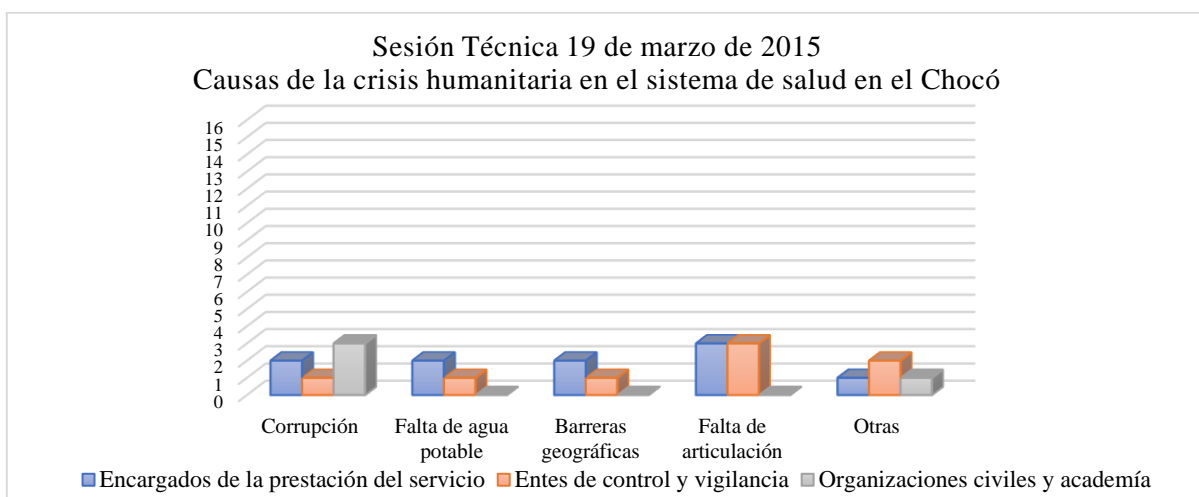
¹¹ Ver: Corte Constitucional de la República de Colombia (25 de enero de 2015) *Inspección Judicial al Hospital San Francisco de Asís – CHOCÓ* [Archivo de Video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=ikK8MpFpH-4&t=1s>

la República en la definición de políticas públicas diferenciales y el trabajo articulado de las diferentes autoridades que intervienen en la operación del sistema de salud en el Chocó.

Posteriormente, se llevó a la cabo en la ciudad de Bogotá el 19 de marzo de 2015 la audiencia pública sobre el caso focalizado Chocó, con las autoridades nacionales y locales; la sesión técnica tuvo como objetivo escuchar a los diferentes actores que han sido participes o conocen de forma directa o indirecta el funcionamiento del sistema de salud en el Departamento, para descubrir las principales causas de la crisis humanitaria en la prestación del servicio en el Chocó y establecer estrategias a corto y mediano plazo para mejorar el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, según lo expresó el magistrado Jorge Iván Palacio Palacio en la apertura de la sesión.

De las intervenciones en la sesión técnica podríamos representar las identificadas por estos actores del sistema de la crisis humanitaria en la prestación del servicio de salud en el Chocó así:

Gráfica 1



Encargados de la prestación del servicio Interventoría del Hospital San Francisco de Asís, Ministerio de Salud, Gobernación del Chocó, Alcaldía de Quibdó, Comisión Séptima del Senado, Cámara de Representantes.

Entes de Control Defensoría del Pueblo, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Fiscalía General de la Nación, Superintendencia Nacional de Salud.

Organizaciones civiles y academia Universidad Tecnológica del Chocó, Médicos sin fronteras, Sindicato de trabajadores del Hospital San Francisco de Asís, Foro Interétnico de Solidaridad Chocó, Asociación Gestar Salud.

Fuente: Elaboración propia.

En los encargados de la prestación del servicio fueron agrupadas las entidades que tienen bajo su competencia el diseño, estructuración y operación del sistema de salud, los entes de control son las diferentes instituciones que ejercen vigilancia y supervisión de entidades o funcionarios en el desempeño de sus funciones, por otra parte en las organizaciones civiles y academia encontramos las diferentes agremiaciones, colectivos o instituciones no estatales que han tenido un acercamiento con la realidad del sistema de salud en el Chocó.

Lo expuesto por los intervinientes en la sesión técnica permitió identificar las causas de la crisis del sistema de salud, la corrupción, las barreras geográficas para acceder a los servicios de salud y la falta de agua potable; en el mismo sentido la mayoría de los intervinientes consideran que los problemas podrían superarse con un verdadero ejercicio de control y vigilancia por parte de las autoridades competentes. En la diligencia también se destacó la poca articulación de las entidades encargadas de la prestación del servicio que dificultan que las acciones institucionales sean mucho más efectivas, a su vez se resaltó en diferentes exposiciones la necesidad de crear un modelo de prestación de servicio con enfoque diferencial que responda a las necesidades propias del Chocó. Sobre este punto llama la atención la exposición del Ministro de Salud de la época el Dr. Alejandro Gaviria, quien ofrece una lectura diferente a la aplicación de los saberes medicinales ancestrales de la región, denominando estas prácticas como “patologías sociales y culturales” que dificultan el correcto funcionamiento del sistema; argumento que fue controvertido en la intervención de la Alcaldesa de Quibdó Zulía Mena, quien manifestó que los saberes ancestrales podrían articularse con la medicina occidental en el esquema de salud y que no es esta la causa de los problemas del sistema de salud en el Chocó¹².

El Presidente de la Sala de Seguimiento, Jorge Iván Palacio, concluyó la sesión técnica manifestando que es difícil solucionar los problemas estructurales del sistema de salud en el Chocó, que casi todas las intervenciones coinciden en las causas de la crisis humanitaria en materia de salud en este departamento, expresa que es necesario que el Ministerio de Salud precise cuando se comenzará a aplicar un modelo disperso para la zona, resaltando que todos

¹² Ver: Corte Constitucional de la República de Colombia (25 de enero de 2015) Inspección Judicial al Hospital San Francisco de Asís – CHOCÓ [Archivo de Video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=ikK8MpFpH-4&t=1s>

proponen soluciones legislativas y no soluciones administrativas concretas y la necesidad de revisar las actuaciones de los entes de control¹³.

La Sesión Técnica le permitió a la Corte conocer la perspectiva de los diferentes actores sobre las dificultades del sistema de salud en el Chocó, identificar los retos a superar para garantizar el acceso y goce del derecho a la salud en esta zona, lo expuesto por los diferentes expositores que participaron en la diligencia evidencia que son diversas las causas que confluyen e impiden el adecuado funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, lo que hace mucho más complejo estructurar soluciones eficaces para la salud del departamento.

2.4.Focalización del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008

Las falencias en la prestación del servicio de salud, conocidas de primera mano por la Corte Constitucional a través de las denuncias de la Defensoría del Pueblo, la visita realizada a las instalaciones del Hospital San Francisco de Asís y la Sesión Técnica, llevaron al Tribunal Constitucional a considerar que lo sucedido en el Chocó era de tal gravedad que configura una crisis humanitaria que amerita una especial vigilancia. Así decide focalizar el seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 en el departamento del Chocó, para supervisar que los organismos estatales cumplan con las órdenes emitidas en este fallo y en especial las contenidas en el Auto 413 de 2015 para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de los chocoanos (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

La focalización es entonces una herramienta especial, a través de la cual la Corte realiza un seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 de manera específica y diferencial en el Chocó para verificar que se diseñen e implemente políticas públicas para solucionar las fallas estructurales en el funcionamiento del sistema de salud en este departamento.

La Corte Constitucional reconoce que, si bien los procesos de seguimiento especial al cumplimiento de las sentencias no garantizan que se superen las fallas estructurales, si son un instrumento útil para incentivar y activar la gestión estatal para la creación e implementación de políticas públicas orientadas a generar soluciones diferenciadas a favor

¹³ Ibidem.

de los grupos con necesidades especiales (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

Busca entonces la Corte a través del proceso de focalización verificar si las políticas públicas, entendidas como las diferentes actuaciones desplegadas por las instituciones gubernamentales en cumplimiento de las órdenes impartida por el Tribunal resultan eficaces o suficientes para alcanzar una mejora significativa en la operación del sistema de salud en el Chocó, el cual requiere un tratamiento diferencial dadas las especiales condiciones geográficas y culturales del Departamento.

Así, la Corte expone que las fallas en el sistema de salud que afectan a la población afrodescendientes e indígena con problemas socio económicos crónicos como consecuencia de la ausencia histórica del Estado, la nula coordinación entre las autoridades públicas, la inexistencia de medidas especiales que respondan a la geografía y cultura chocoana, el débil seguimiento de los órganos de control al cumplimiento de las órdenes y la corrupción administrativa, sustentan la necesidad según el Tribunal de realizar un seguimiento especial de las órdenes 16, 20, 24, 28 y 29 de la Sentencia T-760 de 2008.

La Sala, mediante el Auto 413 de 2015 declaró la ausencia de acciones y políticas públicas para mejorar el acceso a la prestación del servicio de salud en el Departamento del Chocó, al igual que la falta de resultados de la sesión técnica y pública del 19 de marzo de 2015 en la que se pretendía realizar un diagnóstico de los problemas del sistema de salud en el Departamento, y emitió una serie de órdenes a diferentes instituciones gubernamentales como el Gobierno Nacional, Ministerio de Salud, Gobernación del Chocó, Alcaldía de Quibdó e Interventoría del Hospital San Francisco de Asís de Quibdó; en especial ordenó la creación de una mesa de trabajo con los líderes de las comunidades afro e indígenas de la zona, así como del personal médico, para la implementación de modelos de atención de las zonas dispersas, y ordenó a la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo designar a través de acto administrativo a un funcionario de alto nivel encargado de verificar el cumplimiento de las órdenes emitidas en el auto por parte de los servidores competentes (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

La focalización del seguimiento a la Sentencia T-760/08 es una apuesta de la Sala de Seguimiento Especial, por lograr que las instituciones garanticen el disfrute del derecho a la salud en condiciones dignas en el Chocó.

2.5. Justificación de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T – 760 de 2008 para focalizar el seguimiento en el Chocó

La Corte Constitucional de Colombia en algunos casos estructurales ha realizado un proceso de seguimiento fuerte creando salas especiales encargadas de verificar el grado de cumplimiento de las órdenes emitidas en los fallos. Así:

La variedad de órdenes y actores que deben realizarlas, o la complejidad de las tareas impuestas, que pueden suponer largos procesos al interior de una entidad, obligan al juez de tutela a ser ponderado al momento de concebir el remedio, ordenarlo y vigilar su cumplimiento. (Corte Constitucional, Sala Tercera de Revisión, Sentencia T – 086, 2003)

En la Sentencia T-760 de 2008, la Sala Especial de la Corte Constitucional conformada por los Magistrados José Manuel Cepeda, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, con el apoyo del Magistrado Auxiliar Aquiles Arrieta, seleccionó veintidós (22) acciones de tutela, en las que se reclamaba el amparo constitucional del derecho a la salud y en las que la vulneración de este derecho guardaba estrecha relación con las fallas en el funcionamiento del sistema de salud en Colombia. En el fallo, la Corte profirió 32 órdenes de las cuales 16 de ellas eran estructurales, dirigidas al Ministerio de Salud, a la Comisión de Regulación en Salud (CRES), a la Superintendencia de Salud y a algunas otras entidades públicas; las órdenes contemplan una serie de medidas para disminuir el litigio, garantizar el acceso y el disfrute del derecho fundamental a la salud (Lamprea Montealegre, 2015, p. 89).

Según lo manifestado por la Corte en el Auto 413 de 2015, la ausencia histórica de la presencia del Estado, la nula coordinación entre las autoridades públicas, la inexistencia de medidas especiales que atiendan la geografía y la cultura de los chocoanos, así como la poca efectividad de las actuaciones de los órganos de control para enfrentar los fenómenos que atentan contra los principios de la gestión fiscal y que parecen constituir prácticas constantes de desgreño y corrupción administrativa de los organismos públicos en el Departamento del Chocó (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

Esta intervención especial de la Sala de Seguimiento se justifica en la facultad de la Corte para elegir algunos casos específicos que por alguna circunstancia requieren una vigilancia especial dentro del proceso de implementación y cumplimiento de las órdenes emitidas en las sentencias estructurales (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

2.6 El Auto 413 de 2015 es un caso estructural

En el primer capítulo identificamos los fallos estructurales como aquellos que cumplen con las siguientes condiciones: 1) involucran a un gran número de personas afectas, 2) incluyen a varios organismos públicos encargados de la política pública, 3) contienen órdenes estructurales y 4) tienen seguimiento al cumplimiento de las órdenes.

En el auto la Sala emite órdenes estructurales a diferentes organismos encargados de la prestación del servicio en el departamento para que de manera coordinada busquen soluciones a los problemas del funcionamiento del sistema y se en el mismo sentido se ordena la creación de un programa que responda a las particularidades geográficas y culturales del Chocó; por otra parte se creó un grupo de expertos para acompañar a la Sala de Seguimiento en el proceso de supervisión del cumplimiento de las órdenes estructurales.

Las dieciséis (16) órdenes emitidas a través del Auto 413 de 2015 las podríamos resumir así:

ORDENES
Solicitar a los diferentes organismos públicos encargados de la prestación del servicio de salud en el Chocó, crear de manera conjunta un plan de acción y un modelo de atención en salud para zonas dispersas, que permita solucionar de manera sistemática, completa, unificada y rigurosa las necesidades particulares de la región.
Solicitar al Defensor del Pueblo conformar una mesa de trabajo conformada por líderes de comunidades afros e indígenas y el personal médico, para la evaluación del plan de acción y el modelo de zonas dispersas que debían diseñar las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud.

Se ordena a la Procuraduría General de la Nación efectuar el seguimiento del cumplimiento del plan de trabajo articulado que concierten las entidades estatales para superar la crisis en el sistema de salud en el Chocó.

Ordena a la Contraloría General de la República que en el término de 3 meses establezca medidas especiales para efectuar control fiscal posterior sobre los recursos del sistema de salud en el Departamento del Chocó, en el hospital San Francisco de Asís y en las demás zonas con características similares.

Así, la Sala Especial de Seguimiento a través de las órdenes proferidas en el Auto 413 de 2015, invita a los organismos públicos a trabajar de manera articulada para la superar la situación de vulneración del derecho fundamental a la salud en el Chocó, lo anterior, acompañado de la veeduría ciudadana y la vigilancia especial de los entes de control a las actuaciones de las entidades estatales (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

2.7 Seguimiento implementado al cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015

La Corte Constitucional en el seguimiento al caso focalizado Chocó, desarrolló una serie de actuaciones procesales tales como, inspecciones judiciales y audiencias públicas para constatar los avances del plan de trabajo para mejorar la calidad del servicio de salud; este Tribunal también adelanto la vigilancia del cumplimiento de las órdenes a través de la revisión de informes y documentos que son remitidos por las instituciones públicas a la Corte, en respuesta a los autos emitidos por la misma, mediante los cuales se requiere a los organismos públicos para que pongan en conocimiento de la Corporación las acciones emprendidas para conjurar la crisis humanitaria en el Chocó.

La primera inspección se realizó el 25 de enero de 2015, en esa actuación la Corte pudo conocer las condiciones de la infraestructura hospitalaria y precarias condiciones de prestación del servicio como antes se dijo (Ver numeral 2.3).

El 20 de octubre de 2016 la Sala de Seguimiento realizó la segunda inspección del Hospital San Francisco de Asís, los magistrados de la sala en compañía de funcionarios encargados

de organismos públicos del orden nacional tales como el Ministro de Salud y Protección Social, el Superintendente Nacional de Salud, un Representante de la Comisión Séptima del Senado, Representantes de la Presidencia de la República y autoridades locales como el Gobernador, el Agente liquidador del H.S.F.A, el Alcalde de Quibdó y el Gerente del Hospital Ismael Roldan Valencia, recorrieron nuevamente las instalaciones del hospital para conocer los avances o mejoras desde la anterior visita.

En la inspección a las instalaciones del centro hospitalario, la Corte pudo evidenciar que eran pocos e insuficientes los avances, el déficit del hospital ascendía a \$37.000.000.000, los problemas de salubridad continuaban en el hospital, en algunas zonas presentaban humedad; también se pudo constatar que las aguas que abastecen el H.S.F.A provienen directamente del Río Atrato y que la planta de tratamiento no tiene las condiciones técnicas para filtrar y purificar el agua que se usaba para limpiar implementos médicos y para el consumo de los pacientes¹⁴.

Si bien eran notables los avances del hospital en comparación a la primera visita de la Corte, como el aumento de las habitaciones disponibles de pediatría, la adecuación del área de urgencias y la construcción de tres quirófanos que pronto entrarían en funcionamiento y contribuirán a la de la prestación del servicio de salud¹⁵.

La supervisión del fallo estructural se ha efectuado mayoritariamente a través de autos de cumplimiento, basados en la metodología utilizada por Lamprea Montealegre para analizar los autos de cumplimiento¹⁶ del seguimiento a la Sentencia T 760 de 2008, identificaremos la categoría de los autos del proceso de vigilancia desarrollado por la Corte en el caso focalizado: Chocó.

¹⁴ Ver: El déficit del principal hospital de Chocó supera los \$37 mil millones. (2016, 20 de octubre). *El Tiempo*. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16730953>

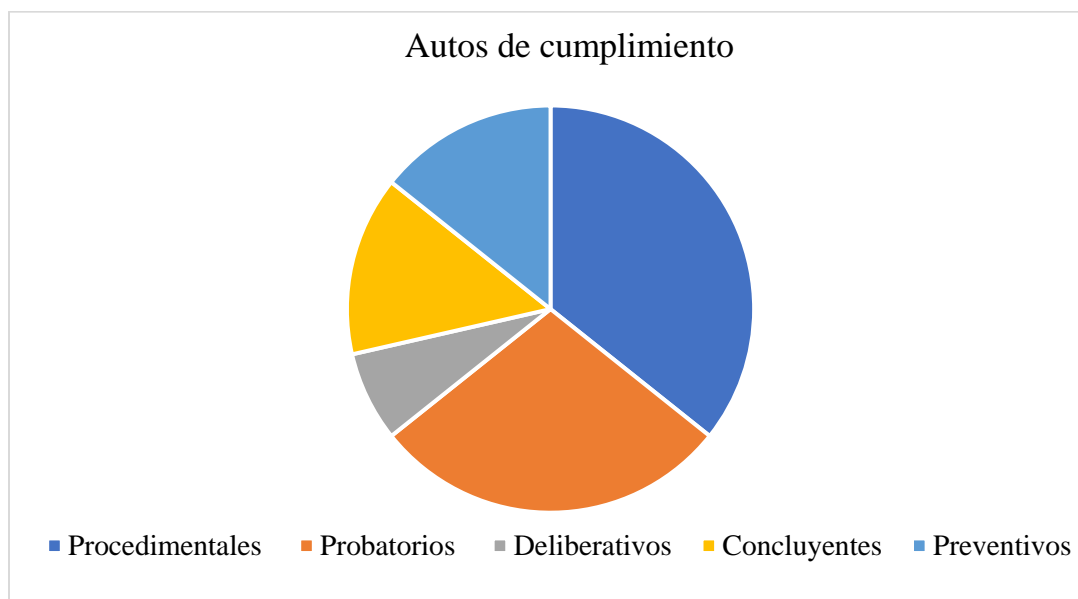
¹⁵ Ver: Corte Constitucional de la República de Colombia (2 de noviembre de 2016). Inspección Judicial sistema de salud - Quibdó Chocó - Primera Parte [Archivo de Video]. Recuperado: https://www.youtube.com/watch?v=S7UITnkXx1k&list=PLIXmT4OzTCv4ECllc5jSP6_DW1Gj8NQn

¹⁶ Autos de cumplimiento: Son los diferentes fallos que se profieren dentro de un proceso de seguimiento a un fallo estructural (Lamprea Montealegre, 2015).

Los autos de cumplimiento se pueden clasificar a través de cinco categorías: procedimentales, probatorios, preventivos, deliberativos y concluyentes. Los autos procedimentales son de trámite y no sustantivos sirven para impulsar el proceso de supervisión, los probatorios son aquellos mediante los cuales se solicita información y soporte de la gestión realizada por las entidades gubernamentales para verificar el grado de cumplimiento de las órdenes, los autos preventivos exhortan a los organismos públicos a acatar las órdenes del fallo estructural, mediante los autos deliberativos se convoca a audiencias públicas, crean o invitan a grupos de expertos y exponen las razones que sustentan la conveniencia o necesidad de estas actuaciones judiciales experimentales y por último los autos concluyentes que son los que contienen la medición o evaluación del grado de cumplimiento de las órdenes por los destinatarios de las mismas, según los criterios que determine el Sala de Seguimiento (Lamprea Montealegre, 2015, p.98).

En el marco del seguimiento al Auto 413 de 2015 hasta el 30 de diciembre de 2020 se profirieron 28 autos de cumplimiento según lo publicado por la Secretaría General de la Corte Constitucional, de los cuales 8 son probatorios, 10 procedimentales, 2 deliberativos, 4 concluyentes y 4 preventivos como se puede visualizar en la siguiente gráfica:

Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia con base en la información recuperada: <https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autodeseguimiento.php>

Finalmente, se evidencia que la mayoría de los autos de cumplimiento proferidos en el seguimiento del Auto 413 de 2015, han sido procedimentales pero vale la pena resaltar que también la Sala ha intentado supervisar de manera directa a través de la solicitud de informes y documentos que sustenten o evidencien los avances en el cumplimiento de las órdenes; sin lugar a dudas la Sala ha realizado un seguimiento fuerte en el caso focalizado Chocó, se han propiciado espacios de deliberación y mecanismos para controlar las actuaciones de las autoridades a cargo de la prestación del servicio de salud en este departamento.

La Sala de Seguimiento utilizó diversos mecanismos mediante los cuales se acercaron a la comunidad chocoana, conocieron de primera mano las problemáticas del H.S.F.A, escucharon a líderes sociales, inspeccionaron personalmente la infraestructura del hospital, lo que les permitió ser testigos de la falta de condiciones de higiene y salubridad en el único hospital de segundo nivel del Departamento. Todo esto aunado al contenido de las órdenes del Auto 413 de 2015, hacen posible afirmar que en esta decisión del juez constitucional se configuró un caso estructural, a través del cual pretende el Tribunal superar la situación de vulneración masiva del derecho a la salud en el Chocó.

CAPÍTULO III

3. REACCIONES INSTITUCIONALES A LAS ÓRDENES DEL AUTO 413 DE 2015

3.1. Introducción

En este capítulo analizaremos la respuesta institucional a las órdenes emitidas por la Sala Especial de Seguimiento en el Auto 413 de 2015; nos enfocaremos en identificar los efectos directos de las órdenes desde la acción estatal, producidos a raíz de las acciones ejecutadas por los actores al cumplimiento de la decisión estructural.

Nos detendremos en el estudio de las actuaciones realizadas por los organismos públicos obligados a cumplir las órdenes del Auto 413 de 2015, para superar la crisis humanitaria en la prestación del servicio de salud en el Departamento del Chocó; para lograr este cometido se revisará los informes y documentación enviada por los destinatarios de las órdenes estructurales a la Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-760 DE 2008. .

Además de lo anterior, en el presente acápite estudiaremos lo siguiente:

- Calificación de la Corte Constitucional al nivel de cumplimiento del Auto 413 de 2015 por parte de los organismos públicos destinatarios de las órdenes.
- El impacto del “paro cívico por la dignidad y salvación del Chocó” del 17 de agosto de 2017, en el proceso de seguimiento del Auto 413 de 2015.

En este capítulo se defiende la tesis de que si bien el Auto 413 de 2015, provocó que los organismos públicos destinatarios de las órdenes realizarán algunas actuaciones para mejorar las condiciones de la prestación del servicio de salud en el Chocó, estas acciones continúan siendo insuficientes para superar las problemáticas que originaron la declaratoria de la crisis humanitaria en materia en el Chocó. En la actualidad persisten las fallas en el funcionamiento del sistema de salud que motivaron la focalización del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 en el Chocó; los pacientes siguen siendo atendidos en una infraestructura hospitalaria deficiente, no se encuentran disponibles los insumos y el personal médico necesario para la prestación del servicio, continua el incumplimiento en los pagos a los trabajadores de la salud, entre otras problemáticas.

3.2. Reacciones de los organismos públicos a las órdenes del Auto 413 de 2015

La Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 orientó las órdenes del auto 413 de 2015 a que las autoridades públicas encargadas de la prestación del servicio de salud en el Chocó aunaran esfuerzos, creando sinergias para dignificar las condiciones de prestación de este servicio a los chocoanos, atendiendo en todo caso a las particularidades geográficas y culturales del departamento.

La Sala también demandó de las autoridades locales actuaciones contundentes que permitieran disminuir los niveles de emisión de ruido en las zonas aledañas al H.S.F.A, en tanto que esta área sufre una alta contaminación auditiva, al estar rodeada de discotecas y diversos negocios propios de la economía nocturna que evitan que en las noches los enfermos puedan reposar o tener un ambiente óptimo para el descanso fundamental en la recuperación de afectaciones tanto a en su salud física como mental (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 413, 2015).

Los anteriores objetivos se orientaban a lograr que los chocoanos tuvieran acceso a un hospital con las condiciones de infraestructura y salubridad mínimas para una adecuada prestación del servicio; en el mismo sentido también buscaban garantizar el talento humano suficiente y calificado para la atención de los usuarios y así superar la crisis humanitaria en materia de salud por la que atravesaba el departamento del Chocó.

Como resultado de las órdenes proferidas por la Sala de Seguimiento, los organismos públicos de orden nacional y local encargados de garantizar la prestación del servicio de salud en el Chocó generaron una serie de actuaciones para cumplir con los requerimientos de la Corte.

En respuesta a las diferentes órdenes y requerimientos, las entidades de nivel central y local enviaron una serie de documentos para informar o sustentar la gestión realizada para superar la crisis del sistema de salud; esta documentación se encuentra en un expediente conformado por más de 15.000 folios a 31 de diciembre de 2019.

Del análisis del expediente de seguimiento al auto 413 de 2015, se puede concluir que las acciones institucionales en cumplimiento de las órdenes de la Sala de la Corte más

sobresalientes, según los informes enviados por los organismos públicos, fueron las siguientes:

ENTIDAD	ÓRDENES	REACCIONES
Defensoría del Pueblo	<p>Liderar el proceso de conformación de la mesa para la veeduría ciudadana del cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015 antes del 9 de 2015.</p> <p>Designar a un funcionario de alto nivel para supervisar el cumplimiento de las órdenes estructurales por parte de sus destinatarios.</p>	<p>El 5 de octubre de 2015 conformó la mesa de trabajo para verificar las actuaciones de las autoridades de orden regional o nacional en cumplimiento del Auto 413 de 2015, la mesa se creó con once miembros y fue presidida por el señor Rene Valoyes Pérez, quien es representante del sindicato de trabajadores del H.S.F.A.</p> <p>Mediante Resolución, se asignó en el Defensor Delegado para la Salud, el señor Norberto Acosta Rubio, la función de verificación del seguimiento al cumplimiento del Auto 413 de 2015.</p>
Procuraduría General de la República	<p>Designar a un funcionario de alto nivel para vigilar el cumplimiento de las órdenes del fallo.</p>	<p>Comisionó a la doctora Diana Margarita Ojeda Visbal, Procuradora Delegada para los Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social, para que realice el seguimiento preventivo del cumplimiento del Auto 413 de 2015 por parte</p>

		de los servidores públicos destinatarios de las órdenes.
Contraloría General de la República	<p>Ejercer función de fiscalizadora sobre la gestión de la interventoría en el H.S.F.A.</p> <p>Crear un programa de vigilancia del plan de acción a presentar por parte del Agente Interventor.</p>	<p>Presentó un informe de la actuación especial de fiscalización del H.S.F.A. en cumplimiento del Auto 413 de 2015, en el documento la entidad alerta sobre la ausencia de una oficina Control Interno Disciplinario en los términos establecidos en la ley.</p>
Alcaldía de Quibdó	<p>Crear un plan de acción para superar la crisis humanitaria en materia de salud que se presenta en el Chocó, en especial en el H.S.F.A.</p> <p>Adoptar medidas para disminuir los niveles de ruido en la zona rosa del Municipio de Quibdó, en atención a que la contaminación auditiva de esta zona que se encuentra ubicada en cercanías del H.S.F.A afecta el proceso de recuperación de los pacientes de la unidad mental del hospital.</p>	<p>Mediante documento allegado a la Sala de Seguimiento el 14 de marzo de 2016 a las 10:15pm, informó la realización de una jornada en la que se verificó la emisión de ruido en la zona comercial aledaña al H.S.F.A, el operativo se realizó con el acompañamiento de otras instituciones como Corporación Autónoma Regional para el Desarrollo Sostenible del Chocó - CODECHOCO, Policía Nacional, ICBF y la Personería Municipal de Quibdó de la diligencia se pudo concluir que la totalidad de los establecimientos superaban los</p>

		<p>límites de los niveles de ruido permitidos por la norma, por lo que se desarrolló una jornada de sensibilización a los propietarios de los establecimientos y se formularon recomendaciones para evitar y permitir la contaminación auditiva en la zona rosa de Quibdó que colinda con las instalaciones del H.S.F.A.</p>
<p>Superintendencia de Salud</p>	<p>Coordinar el proceso de saneamiento de la deuda de la E.P.S CAPRECOM con el H.S.F.A.</p> <p>Adoptar las medidas necesarias para corregir las fallas en el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó.</p> <p>Participar en la creación de un plan de trabajo conjunto con las diferentes entidades encargadas del funcionamiento del sistema de salud en el Chocó para superar las fallas estructurales del sistema.</p>	<p>El 18 de diciembre de 2015 se realizó la primera mesa de trabajo conjunta con la participación de la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, el Agente Interventor del H.S.F.A y el gerente de CAPRECOM en liquidación para lograr un acuerdo conciliatorio entre CAPRECOM y el H.S.F.A. sin éxito, posteriormente el día 23 de diciembre de 2016 se logró un acuerdo de pago entre las partes.</p> <p>En compañía del Ministerio de Salud proponen un cronograma para el plan de acción en el</p>

		<p>Chocó elaborado el 30 de octubre de 2015. En el mismo documento se informa del seguimiento al plan de acción presentado por el Agente interventor del cual se evidencian los siguientes avances: i). Elaboración y radicación del proyecto de ambulancia, dotación, adecuación y remodelación de la infraestructura del hospital. ii). Depuración de los procesos judiciales, realizando el pago efectivo de acreencias por \$1.000.000. iii). Mejoramiento de las áreas de cocina, consulta externa, urgencias, con una inversión aproximada de \$100.000.000. iv). Radicación del plan de gestión integral del riesgo ante la Secretaría de Salud Departamental.</p> <p>Mediante Resolución número 304 del 30 de diciembre de 2015, la entidad prorrogó la intervención forzosa administrativa del H.S.F.A. por termino.</p> <p>La entidad presentó junto con el Ministerio de Salud y</p>
--	--	---

		<p>Protección Social, el proyecto para la implementación del modelo MIAS en las zonas dispersas del Chocó, con base a la experiencia de la Guajira.</p> <p>Mediante oficio presentado ante la Corte el 30 de noviembre de 2016, la entidad insiste en la tesis de que los problemas del funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, tienen origen en determinantes sociales, tal y como lo expusieron en la Sesión Técnica del 19 de marzo de 2015,</p>
<p>Ministerio de salud y protección social</p>	<p>Adoptar las medidas necesarias para corregir las fallas en el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó.</p> <p>Participar en la creación de un plan de trabajo conjunto con las diferentes entidades encargadas del funcionamiento del sistema de salud en el Chocó para superar las fallas estructurales del sistema.</p>	<p>Mediante Resolución 4676 del 11 de noviembre de 2015, la entidad asignó \$260.000.000 al H.S.F.A del FOSYGA – subcuenta “mejoramiento de la red Nacional de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito – Subcuenta ECAT-FOSYGA” para el mejoramiento del servicio de traslado de pacientes del H.S.F.A. a otros departamentos.</p> <p>La entidad presentó junto con la Supersalud, el proyecto para la implementación del modelo</p>

		MIAS en las zonas dispersas del Chocó, con base a la experiencia de la Guajira.
Fiscalía General de la Nación, Comisión Séptima del Senado, Representantes a la Cámara por el departamento del Chocó, Gobernador de Chocó, Personero Municipal de Quibdó y Agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís	Estas entidades debían informar a la Corte las acciones que adelantarían según sus competencias para acompañar y apoyar las actuaciones de los demás organismos públicos para superar la problemática de salud en el Chocó.	No obra en el expediente documento que soporte el cumplimiento de esta orden.

Fuente: Elaboración propia, de información extraída del Expediente T- 1.281.247 de la Corte Constitucional, Sala de Seguimiento Especial Sentencia T-760 de 2008.

La respuesta institucional a las órdenes de la Sala de Seguimiento ha sido débil, puesto que se han elaborado planes y programas interinstitucionales que en el grueso de su contenido se limitan a describir las condiciones del sistema de salud en el Chocó y los proyectos que con anterioridad a la expedición del Auto 413 de 2015 habían sido ejecutados por las entidades estatales; sin que en estos programas se presentaran estrategias, propuestas de trabajo conjunto concretas, novedosas o eficientes para conjurar las fallas del sistema de salud, por lo que en realidad no existió una efectiva respuesta institucional para intervenir y superar la crisis humanitaria en el departamento del Chocó y en especial en el H.S.F.A.

Frente al Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Supersalud, encontramos que el documento era más bien un diagnóstico de la situación del Departamento, y no una propuesta o esquema real de

prestación de servicio de salud. El Gobierno Nacional no tenía diseñado un cronograma para implementar el MIAS durante el año 2016¹⁷. El 25 de febrero de 2016 el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud presentaron el MIAS para el Chocó, este programa diseñado por el Gobierno está dirigido a implementar esquemas especiales de prestación de servicios de salud en zonas dispersas del país. En el caso particular del Chocó, se centró en describir las condiciones y características que a la fecha tenía el sistema en el Departamento sin proponer un modelo específico que permitiera atacar las diversas problemáticas del sistema en el Chocó. Dentro de las conclusiones del documento, las entidades que elaboraron el MIAS (Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud) le manifiestan a la Sala que se requieren nuevos espacios para debatir y acordar acciones de corto, mediano y largo plazo entre todos los sectores involucrados para activar mecanismos que le permitieran al gobierno realizar una inversión financiera mayor como el Conpes Social, y en ese sentido poder implementar acciones de mayor impacto sobre los problemas estructurales. Es decir, que desde el modelo MIAS creado para el Chocó, no se diseñaron políticas claras para la atención en salud en el Chocó atendiendo a las características geográficas y culturales del departamento, tal y como se ordenó por la Sala de Seguimiento¹⁸.

Las investigaciones y los informes en general enviados a la Sala no representaban un avance en la mejora de la prestación del servicio, dichos informes eran mapas generales de la situación del sistema de salud en el Chocó, lo cual ya era conocido ampliamente por la Constitucional ; así estos documentos contenían información estadística y radiografías de la problemática ya por todos conocida, sin diseñar estrategias para modificar o mejorar sustancialmente los errores del esquema para prestar un servicio digno en salud a los chocoanos.

Frente a la problemática relacionada con la alta contaminación auditiva alrededor del H.S.F.A, observamos una tímida e insípida actuación de la Alcaldía de Quibdó quien implementó una jornada de sensibilización en una noche a los administradores de establecimientos de comercio que operan en la zona ubicada en cercanías al H.S.F.A, sin sancionar o realizar seguimiento o vigilancia para verificar que se estuvieran respetando los

¹⁷ Rodríguez Garavito, C. (2016). Concepto rendido por encargo de la H. Corte Constitucional en oficio OPTB-978/2016 y en referencia al Auto 458/16. En: Expediente Auto 413 de 2015 - Hoja de ruta Chocó VII.

¹⁸ Ibidem.

niveles de ruido máximo permitido; de esta manera, solo se presentaron unos simples llamados de atención verbal para solucionar el problema de contaminación de la zona que se relaciona directa con la salud y recuperación de los pacientes, en especial, los hospitalizados en la unidad de psiquiátrica quienes le manifestaron a los magistrados en su primera visita que se les dificultaba dormir en la noches por el alto volumen de la música de los sitios de diversión nocturnas vecinos del hospital.

En el Auto 413 de 2015 la Sala ordenó que en un término máximo de un año el H.S.F.A debería estar funcionando en condiciones dignas y con la habilitación de los servicios en salud propios de un hospital de segundo nivel; pero lejos de cumplir con este fin la Superintendencia de Salud solicitó a los magistrados autorización para una nueva prórroga de la intervención del hospital, bajo el argumento de que la entidad no contaba con los recursos suficientes para sanear los pasivos y entregar el hospital a paz y salvo de sus obligaciones, y que el Agente Interventor realizó dos procesos de selección de convocatoria pública para elegir al operador del H.S.F.A que fueron declaradas desiertas al no haberse presentado oferentes interesados. La Sala negó la petición del ente de control, la cual catalogó de inadmisibles en cuanto que la misma se presentó a escasos seis días hábiles anteriores al vencimiento del plazo. lo cual pone de manifiesto la falta de planeación de la entidad; además, argumentó la Sala que tras más de 9 años de intervención forzosa administrativa por la Superintendencia de Salud al H.S.F.A las deficiencias de orden administrativo, financiero, jurídico y técnico científico persisten en ese organismo e impiden el goce efectivo del derecho a la salud a más de 500.000 personas que habitan el Departamento del Chocó¹⁹.

Ante el rechazo de la solicitud de prórroga de la intervención forzosa administrativa, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 1862 del 05 de julio de 2016²⁰ ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios del H.S.F.A y la intervención forzosa administrativa para su liquidación, considerando que bajo esta figura no

¹⁹ Ver: Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (30 de junio de 2016) Auto 282 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/a282-16.htm>

²⁰ Al respecto ver: Superintendencia Nacional de Salud. (2016). Resolución No. 1862 del 5 de julio de 2016. Recuperado de: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Resoluciones/RESOLUCI%C3%93N%201862.pdf>

fue posible conjurar el pasivo de la entidad que a la fecha ascendía a la suma \$37.451.003.343 COP, y manifestó que se hace necesario buscar otras alternativas para superar la crisis del sistema de salud en el Departamento del Chocó.

Para garantizar la prestación del servicio de salud, la Superintendencia entregó la operación del H.S.F.A a la E.S.E Hospital Ismael Roldan de Quibdó, por encontrarse en el mismo municipio y contar con lo requerido para la prestación de servicios de consulta externa de medicina general, odontología, enfermería, toma de muestras, promoción y prevención, vacunación y actividades extramurales, urgencias, atención de partos, hospitalización de adultos, pediatría, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, traslado de pacientes y servicio farmacéutico.

Por su parte, el Defensor del Pueblo, el Contralor General de la República, el Procurador General de la Nación, el Fiscal General de la Nación, el Ministro de Salud y Protección Social, el Superintendente Nacional de Salud, la Comisión Séptima del Senado, los representantes a la Cámara por el Departamento del Chocó, el Gobernador de la señalada entidad territorial, la Alcaldesa de Quibdó, el Personero Municipal y el Agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís estaban conminados por la Sala a presentar un documento de trabajo, a través del cual se planteara una estrategia para superar los problemas de infraestructura, contables, y de prestación de servicio detectadas en el H.S.F.A con la participación de entidades de orden nacional, departamental y municipal²¹.

De la información analizada del expediente del caso focalizado, también se observa que no hubo respuesta institucional a lo ordenado por la Sala Especial de Seguimiento sobre la creación de un plan de trabajo conjunto, que integre todas las instituciones que participan en la gestión del sistema de salud en el departamento, como lo ordenó la Corte.

Las repuestas de las diferentes entidades muestran que continúan trabajando de manera desarticulada sin definir una ruta conjunta de trabajo, por lo que la falta de sinergias en las

²¹ Al respecto ver: Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (02 de febrero de 2017) Auto 039 de 2017 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: [https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20\(39\)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf](https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20(39)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf)

entidades a cargo de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, continua siendo un problema sin resolver o por lo menos uno frente al cual no ha existido una acción estatal efectiva que permita a través de la actuación colaborativa institucional, generar procesos de mayor impacto en la mejora de la prestación y calidad del servicio de salud en el Chocó.

En general, la respuesta institucional a las órdenes del Auto de seguimiento 413 de 2015 ha sido burocrática, esto es, “soluciones de papel” que no se traducen en una mejora de la prestación del servicio de salud para los chocoanos, pues en la actualidad el sistema sigue presentando las mismas fallas que originaron la focalización del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 en el Chocó, se crean comités, mesas de trabajo, se presentan informes a la Sala de Seguimiento en los se resaltan insistentemente las dificultades para la adecuada gestión de servicios en salud en el Departamento sin proponer o implementar una política pública que atienda a las necesidades propias del departamento en materia de salud; a su vez, no se observa una ruta clara de salida a la crisis humanitaria, no hay voluntad de los organismos estatales obligados a cumplir las órdenes estructurales en el caso Chocó, en proporcionar apoyo técnico, humano, administrativo y financiero suficiente para brindarle a los chocoanos una atención en salud digna.

En conclusión, la falta de acciones concretas para conjurar las deficiencias estructurales en la prestación del servicio de salud en el Chocó es muestra de una respuesta tímida de las entidades ante las dificultades que enfrenta el sistema de salud para las comunidades afro e indígenas del departamento y de la ausencia de políticas públicas eficaces para la atención en salud de dicha población.

3.3. Las conclusiones de la Sala de Seguimiento sobre el cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015

La Sala Especial de Seguimiento ha expresado en diferentes oportunidades que, en el proceso de supervisión al cumplimiento de las órdenes del fallo estructural en salud contenido en la Sentencia T-760 de 2008, los actos meramente formales resultan insuficientes para superar la problemática estructural de este sistema, por lo que es necesario establecer mecanismos que le permitan a la Corte determinar que (i) existe una transformación en el funcionamiento del sector salud, (ii) que los cambios garanticen el goce efectivo del derecho y su sostenibilidad en el tiempo, (iii) que las soluciones sean coherentes y duraderas. Así, las

acciones de los destinatarios de las órdenes deben ser concretas, detalladas y evaluables, para que conduzcan al cumplimiento progresivo del derecho²².

La Corte considera relevante que en los procesos de supervisión se establezcan mecanismos para verificar que los destinatarios acatan las órdenes estructurales proferidas por el Tribunal para corregir las fallas que obstaculizan el goce del derecho fundamental a la salud. En el caso focalizado del Chocó, la Sala Especial de Seguimiento ha evaluado el cumplimiento de las órdenes, a través de 3 autos concluyentes: el Auto 056 del 10 de febrero de 2016, Auto 314 del 19 de julio de 2016 y el Auto el 039 del 2 de febrero de 2017.

Para la valoración y calificación del nivel de acatamiento de las órdenes del Auto 413 de 2015, la Sala acogió la clasificación diseñada en el Auto 411 de 2015, según la cual declarará i) el incumplimiento general si la autoridad obligada no ha adoptado ninguna medida; ii) el incumplimiento bajo cuando si bien se toman algunas medidas, estas resultan insuficientes para cumplir la orden y no se evidencian avances reales; iii) el cumplimiento medio cuando las mejoras no son suficientes para superar las fallas; iv) el cumplimiento alto cuando los avances son suficientes, progresivos, sostenibles y significativos y es razonable concluir que es posible superar la problemática; y v) el cumplimiento general en aquellos casos en los que se verifique la superación continua de la falla estructural (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 411, 2015).

La Sala de Seguimiento calificó en el Auto 056 de 2016 el cumplimiento por parte de los organismos públicos obligados a acatar las órdenes así:

ENTIDAD	CALIFICACIÓN
Presidente de la República	No remitió a la Corte constancia del cumplimiento de la orden a su cargo
Defensoría del Pueblo	Cumplimiento general, la entidad designó un funcionario de alto nivel para supervisar el cumplimiento del Auto 413 de 2015 y lideró el

²² Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (10 de febrero de 2016) Auto 056 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/a056-16.htm>

	proceso de conformación de mesa de veedores y líderes ciudadanos.
Procuraduría General de la República	Incumplimiento general de la orden de crear un plan de trabajo conjunto para corregir las fallas en el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, cumplimiento general de la orden de designar un alto funcionario para la supervisar el cumplimiento del Auto 413 de 2015 por los organismos públicos destinatarios de las órdenes.
Contraloría General de la República	Cumplimiento general, la entidad presentó ante la Corte el cronograma para ejercer control fiscal posterior de la gestión del Agente Interventor durante la vigencia 2015.
Alcaldía de Quibdó	Incumplimiento general de la ordenes, no acreditaron haber adoptado medidas para disminuir la contaminación auditiva en las zonas aledañas al H.S.F.A. y en el mismo sentido no presentaron un plan de acción conjunto para corregir las fallas en el funcionamiento del sistema de salud, detectadas en el Auto 413 de 2015.
Superintendencia de Salud	Cumplimiento bajo, la respuesta de la entidad ha sido tardía y tímida, no se ha diseñado un plan de trabajo conjunto para superar la crisis del sistema de salud en el Chocó.
Ministerio de salud y protección social	Cumplimiento bajo, la respuesta de la entidad ha sido tardía y tímida, no se ha diseñado un plan de trabajo conjunto para superar la crisis del sistema de salud en el Chocó.

Fiscalía General de la Nación, Comisión Séptima del Senado, Representantes a la Cámara por el departamento del Chocó, Gobernador de Chocó, Personero Municipal de Quibdó y Agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís	Incumplimiento general, las entidades no presentaron un esquema de trabajo para superar las problemáticas del sistema de salud en el Chocó.
---	---

Fuente: Elaboración propia.

En el Auto 056 del 10 de febrero de 2016, la Sala declaró el incumplimiento general del Auto 413 de 2015, porque no se evidenciaron acciones articuladas de las distintas entidades estatales destinatarias, lo cual es indispensable para solucionar la crisis en materia de salud en el Chocó. El Tribunal Constitucional calificó de insípida la respuesta de las autoridades obligadas al cumplimiento de las órdenes en este caso focalizado (Corte Constitucional, Sala Especial de Seguimiento, Auto 056, 2016).

En el Auto concluyente número 314 del 19 de julio de 2016, la Sala de Seguimiento evaluó las actuaciones de las entidades obligadas a cumplir las órdenes del fallo estructural de la siguiente manera:

ENTIDAD	CALIFICACIÓN
Alcaldía de Quibdó	Incumplimiento General de la orden de crear un plan de acción para superar la crisis humanitaria.
Superintendencia de Salud	Incumplimiento General, no se ha adoptado medidas eficaces para superar las dificultades estructurales en funcionamiento del sistema de salud en el Chocó. Para la Sala de Seguimiento las actuaciones de la entidad en cumplimiento de las órdenes del Auto

	413 de 2015 no se muestran conducentes para superar la crisis del caso focalizado Chocó.
Ministerio de salud y protección social	Incumplimiento General, no se ha adoptado medidas eficaces para superar las dificultades estructurales en funcionamiento del sistema de salud en el Chocó.
Fiscalía General de la Nación, Comisión Séptima del Senado, Representantes a la Cámara por el departamento del Chocó, Gobernador de Chocó, Personero Municipal de Quibdó y Agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís	Cumplimiento general, las entidades no presentaron un plan de trabajo para superar las fallas estructurales del sistema de salud en el Chocó.

Fuente: Elaboración propia.

En esta segunda evaluación, el H.S.F.A se encontraba en liquidación, con un pasivo que ascendía a \$31.530 millones, no se evidenciaban mejoras en el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, no existía aún un cronograma y plan de trabajo interinstitucional para superar la problemática. Para la Sala de Seguimiento la simple expedición de normas o de actos administrativos, la implementación parcial de políticas públicas que no resuelven las fallas estructurales y la mera demostración de ajustes presupuestales, no constituyen en modo alguno un motivo suficiente entender por superado el problema estructural del sistema de salud en el Chocó. Por otra parte, los entes de control tampoco han presentado resultados contundentes de las investigaciones y procesos disciplinarios en curso, relacionados con las irregularidades en la prestación del servicio de salud en el Departamento; por lo anterior, la

Corte calificó nuevamente un incumplimiento general de las órdenes en el Auto 314 del 19 de julio de 2016²³.

En el Auto 039 del 02 de febrero de 2017, la Sala de Seguimiento declaró el incumplimiento bajo de las órdenes del Auto 413 de 2015 por parte de todas las entidades obligadas a acatar el fallo estructural objeto de seguimiento, argumentando que las autoridades públicas obligadas no corrigieron las deficiencias en la calidad de atención, vinculación del personal médicos, persisten las irregularidades en el manejo financiero y administrativo del hospital, y aunque se acondicionó la planta de tratamiento de agua, esta continuaba sin tener la capacidad de purificar el agua que abastecía al hospital. Pese a lo anterior, se evidenciaron mejoras en la infraestructura del H.S.F.A, como la construcción provisional de un quirófano, adecuación de las áreas de recuperación, preparación prequirúrgica, esterilización, al igual que la planta de oxígeno, también se construyeron 3 quirófanos que se encontraban a la espera de la habilitación técnica para su funcionamiento²⁴.

Del resultado de las evaluaciones de cumplimiento elaboradas por la Sala de Seguimiento en el caso focalizado Chocó, se concluye que ha sido bajo el nivel de acatamiento de las órdenes por parte de los destinatarios, puesto que, si bien se evidencian algunos avances, son insuficientes para superar la gravedad de la situación y el nivel de violación del derecho fundamental a la salud en este departamento.

1.4. Impacto del paro cívico “por la salvación y la dignidad del Chocó” en el caso focalizado Chocó

Los habitantes del Departamento del Chocó el día 17 de agosto de 2016 se declararon en paro cívico “por la salvación y dignidad del Chocó”²⁵, para reclamar la intervención efectiva del

²³ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (19 de julio de 2016) Auto 314 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/a314-16.htm>

²⁴ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (2 de febrero de 2017) Auto 039 de 2017 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2017/a039-17.htm>

²⁵ Para un análisis más profundo respecto del paro cívico de 2016 en el departamento del Chocó, ver: Benavides Cuevas, P.A. (2020). *El paro cívico de 2016 y las acciones gubernamentales en el Chocó, una aproximación a la historia reciente del departamento*. (Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana). Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52409/Trabajo%20de%20Grado%20Paula%20Andrea%20Benavides%20Cuevas..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gobierno Nacional en los problemas estructurales de la zona, en especial aquellos relacionados con la educación, la salud y la infraestructura vial. El paro cívico contó con el apoyo de los comerciantes quienes cerraron las puertas de sus establecimientos, las empresas de transporte y las instituciones educativas.

La protesta social que contó con la participación de más de 70 mil personas logró llamar la atención del país, medios de comunicación y en especial del Gobierno Nacional, que después de 5 días de movilizaciones envió a 7 delegados para instaurar una mesa de negociación, entre ellos a el secretario general de la Presidencia, Luis Guillermo Vélez; el ministro de Ambiente, Luis Gilberto Murillo; el ministro del Interior (e), Guillermo Rivera; el gerente del Plan ‘Todos Somos Pazcífico’, Luis Alfonso Escobar Jaramillo; los viceministros de Defensa, Aníbal Fernández de Soto, de Salud, Fernando Ruiz, y de Cultura, Zulia Mena²⁶.

El 24 de agosto de 2016 los voceros del Comité Cívico por la Salvación y Dignidad del Chocó y los delegados del Gobierno Nacional, llegaron a un acuerdo sobre algunos puntos del pliego de peticiones para el levantamiento del paro; frente a los reclamos relacionados con la prestación del servicio de salud la Nación se comprometió a implementar las inversiones necesarias para la construcción de un hospital de tercer nivel en el departamento, la creación del Nuevo Hospital San Francisco de Asís y a saldar la deuda del ente en liquidación que ascendía a \$37.000.000.000²⁷.

El Gobierno Nacional también se comprometió a implementar un modelo diferencial para la prestación del servicio de salud enfocado en las características y necesidades especiales del Departamento del Chocó y a garantizar la prestación de este servicio durante el periodo de transición de la liquidación del H.S.F.A a la creación del nuevo hospital²⁸.

La Sala Especial de Seguimiento consideró que los compromisos asumidos por el Gobierno Nacional como resultado del dialogo establecido con las comunidades en el marco de la

²⁶ Al respecto ver: Paro Cívico en el Chocó: “Nos hacemos visibles ante el abandono del Estado”. (2016, 24 de agosto). *Colombia informa*. Recuperado de: <http://www.colombiainforma.info/paro-civico-del-choco-nos-hacemos-visibles-ante-el-abandono-del-estado/>

²⁷ Al respecto ver: Se levantó el paro cívico en Chocó. (2016, 24 de agosto). *Semana*. Recuperado de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/choco-se-levanta-el-paro-a-civico-despues-de-lograr-un-acuerdo/491041/>

²⁸ Ver: Proyecto de acuerdo mesa de salud. (s.f.). Recuperado de: http://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/noticias/proyecto_de_acuerdo_mesa_de_salud.pdf

protesta social, impactan de manera directa la Sentencia T-760 de 2008, en especial el caso focalizado Chocó, por lo cual mediante el proceso de seguimiento vigila también el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los representantes del Gobierno Nacional con la comunidad chocoana, en atención a que estos responden a los mismos tópicos sobre los cuales la Sala supervisa el caso focalizado Chocó.²⁹

Así, en atención a los compromisos adquiridos como consecuencia de la movilización y en cumplimiento de lo ordenado por la Sala de Seguimiento con anterioridad a las manifestaciones, la Asamblea Departamental del Chocó, autorizó la creación de la “Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís” mediante la Ordenanza 032 del 16 de diciembre de 2016³⁰, para la prestación de servicios de salud en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud a toda la población chocoana. Dentro de los objetivos propuestos para la nueva entidad se encuentran contribuir al desarrollo social y mejoramiento de la calidad de vida, así como la producción de servicios eficientes y efectivos, bajo las normas de calidad (Ordenanza 032, 2016, art. 5).

Según lo dispuesto en las consideraciones de la Ordenanza 032 del 16 de diciembre de 2016, la Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Francisco de Asís, debía funcionar bajo las características biofísicas y geográficas del Departamento, las costumbres y características de su población (dispersa, flotante y de escasos recursos económicos); así como la situación de orden público y las condiciones de vulnerabilidad, el nuevo hospital de segundo nivel, bajo la naturaleza jurídica de categoría especial de entidad pública descentralizada (Ordenanza 032, 2016).

3.5 La Nueva E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís

Con la creación de la Nueva E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís, en adelante Nueva E.S.E, se esperaba superar las deficiencias del funcionamiento del hospital

²⁹ Ver: Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (05 de septiembre de 2016) Auto 411 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: [https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20\(39\)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf](https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20(39)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf)
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/A411-16.htm>

³⁰ Ver: Asamblea Departamental Departamento del Chocó. (16 de diciembre de 2016). Artículo 5. [Ordenanza 032 de 2016]. Recuperado de <https://www.asambleachoco.gov.co/web/wp-content/uploads/2019/05/Escaneo0032.pdf>

desde un punto de vista técnico científico, talento humano, jurídico, financiero y administrativo; además de la ejecución de un esquema de atención en salud bajo un modelo que garantizara el acceso a la salud en las zonas dispersas y el respeto por la diversidad cultural.

La mesa de trabajo conjunto en respuesta al cumplimiento al Auto del 14 de septiembre de 2018, informó a la Corte respecto a los avances en la prestación del servicio de salud por parte de la gestión de la intervención y demás actores involucrados, han aumentado las especialidades médicas para la atención en salud, por otra parte resaltan la adquisición de un lote de terreno donado por la Alcaldía de Quibdó para la construcción de la nueva sede para la nueva sede del hospital, también se resaltó la actuación del Gobierno Nacional al asignar los recursos suficientes para el funcionamiento del nuevo hospital durante seis meses³¹.

El Comité Cívico por la salvación y dignidad del Chocó, en documento enviado a la Corte Constitucional³², dio respuesta a algunos interrogantes formulados por el juez constitucional, dijo el comité que la Nueva E.S.E estaba presentando un servicio con pertinencia, oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, efectividad, considerando que el servicio ha mejorado, se amplió el número de especialistas y se amplió la cantidad de camas instaladas; sin embargo en dicho instrumento informan que a la fecha de su expedición los especialistas se encontraban en cese de actividades por la falta de pago de sus salarios y honorarios.

Pese a las mejoras en la prestación del servicio, las fallas estructurales en el funcionamiento del sistema de salud en el departamento del Chocó persistían por lo que la Superintendencia de Salud a través de la Resolución 4891 del 10 de junio de 2020 ordenó la intervención forzosa administrativa de la nueva E.S.E, dentro de las causas que motivaron la medida administrativa se encuentran el alto número de consulta represadas las cuales ascendían a 877 consultas represadas, 40 procedimientos quirúrgicos pendientes, incumplimiento en el pago de salarios del personal de salud, no atención a la salubridad requerida para el manejo de alimentos, falta de insumos y medicamentos para la atención de los pacientes, situaciones

³¹ Respuesta de la mesa de trabajo conjunto frente al cumplimiento del Auto del 14 de septiembre de 2018. Expediente Corte Constitucional de Seguimiento del Auto 413 de 2015 – Hoja de Ruta 5.

³² Documento enviado a la Corte Constitucional del Comité Cívico por la salvación y dignidad del Chocó. Expediente Corte Constitucional de Seguimiento del Auto 413 de 2015- Hoja de Ruta 4.

que hacen inviable el funcionamiento de la entidad, la sostenibilidad financiera del mismo y ponen en riesgo la salud de los usuarios³³.

La emergencia sanitaria ocasionada por el virus Covid -19 agudizó la problemática de la nueva E.S.E que no tenía las condiciones de infraestructura, ni podía garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos biomédicos, además de las fallas en la calidad de la prestación del servicio de laboratorio clínico, en el control de plagas y el no cumplimiento de los protocolos de bioseguridad³⁴.

La nueva E.S.E fue sometida a la medida de intervención forzosa administrativa, toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios bajo argumentos similares a los que sustentaron la aplicación del mismo mecanismo en el liquidado H.S.F.A, es decir, que las fallas estructurales en la prestación del servicio de salud persisten a la fecha en el Departamento, después de más de 4 años de la focalización del seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 en el Chocó no se han logrado cambios significativos en la realidad de la operación y funcionamiento del sistema de salud.

En consecuencia, en noviembre de 2020 los empleados y contratistas de la nueva E.S.E realizaron protestas en las afueras de la Gobernación del Chocó, en rechazo de la gestión del agente interventor Camilo Eduardo Ramírez, dado que bajo su administración los pasivos ascendieron a la suma de \$20.000.000.000. Esta movilización también exigía el pago de los salarios adeudados desde el año 2019 cuando la entidad operaba bajo la dirección del ente territorial. Las manifestaciones a su vez contaron con la participación de médicos, enfermeras y trabajadores del área administrativa quienes cesaron también la atención no vital de pacientes³⁵.

³³ Ver: Supersalud. (2020). Supersalud interviene Nuevo Hospital San Francisco de Asís, en Chocó. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-interviene-nuevo-hospital-san-francisco-de-asis-en-choco>

³⁴ Ver: Supersalud intervino la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó. (2020, 11 de junio). *RCN Radio*. Recuperado de: <https://www.rcnradio.com/colombia/pacifico/supersalud-intervino-la-nueva-ese-hospital-san-francisco-de-asis-de-quibdo>

³⁵ Ver: Crisis en Hospital San Francisco de Asís de Chocó: EPS adeudan 20 mil millones de pesos. (2020, 12 de noviembre). *Radio Nacional de Colombia*. Recuperado de: [Crisis en Hospital de Chocó: EPS adeudan 20 mil millones de pesos \(radionacional.co\)](https://www.radionacional.co/colombia/crisis-en-hospital-de-choco-eps-adeudan-20-mil-millones-de-pesos)

Frente a esta problemática, los líderes sindicales acordaron con el Agente Interventor que en la medida que la E.S.E recibiera recursos, se realizaría de forma gradual el pago de las acreencias laborales. En diciembre de 2020 el hospital tenía según el líder sindical René Valoyes en su cuenta más de \$1.800.000.000, sin embargo, a 25 de enero de 2021 no les han cancelado los salarios adeudados, ni se les suministran los elementos de bioseguridad para la protección y prevención del contagio del virus Covid -19, todo lo anterior aduciendo falta de recursos de la entidad³⁶.

En la actualidad el personal de la salud en el Chocó además de los problemas que históricamente han enfrentado como la falta de pago de salarios, la falta de equipos biomédicos, insumos básicos para la atención de los usuarios, ahora se ven también amenazados por el flagelo de la violencia, a los profesionales de la salud están siendo extorsionados, los delincuentes les exigen altas sumas de dinero a cambio de no atentar contra su vida o la de su familia, razón por la cual el 8 de junio del 2021 se presentaron nuevas movilizaciones en el departamento.

Así, el panorama lejos de mejorar pareciera suceder todo lo contrario, la emergencia ocasionada por la pandemia, la falta de infraestructura y equipos biomédicos para la atención de pacientes con graves afecciones generadas por el contagio del virus covid-19, y la falta de garantías de seguridad para la vida y los bienes de los profesionales de la salud dificultan las condiciones para la ejercer el oficio en el departamento, por lo que en la actualidad el cese de las actividades por parte del cuerpo médico se presenta como un mecanismo de protesta ante el complejo escenario para la atención de los pacientes y la falta de garantías laborales.

Por otra parte, la Superintendencia de Salud en comunicado de prensa número 062 de 2021, informó la decisión de prorrogar la intervención forzosa administrativa de la Nueva E.S.E hasta el 10 de junio de 2022, el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales, Germán Augusto Guerrero Gómez manifestó que la institución debe continuar con el proceso de mejoramiento de infraestructura y adecuación del área de servicios de urgencias, para lo cual se requiere ejecutar recursos para estas obras que le permitirán al departamento contar

³⁶ Ver: Médicos en Chocó protestan por falta de pago y de insumos. (2021, 25 de enero). *Radio Nacional de Colombia*. Recuperado de: <https://www.radionacional.co/actualidad/medicos-en-choco-protestan-por-falta-de-pago-y-de-insumos>

con 30 camas para Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y así disminuir la cantidad de traslados de pacientes a otras ciudades.³⁷

Para la Superintendencia la gestión del Agente Interventor Camilo Eduardo Ramírez, ha permitido el avance en aspectos importantes como el aumento de la facturación promedio mensual de la Nueva E.S.E pasando de \$1.500 millones a comienzos del año 2020 a \$3.426 millones, la cancelación de los pasivos laborales correspondientes a los años 2019 y 2020, lo que justificó la prórroga de la medida para continuar con los procesos que se vienen adelantando para solucionar los problemas de la institución de manera eficiente y eficaz³⁸.

Lo cierto es que en el Chocó no se presentaron soluciones definitivas para superar la crisis humanitaria en materia de salud, los chocoanos siguen padeciendo los males que históricamente ha sufrido el sistema de salud en el departamento, aún continúan existiendo falencias administrativas, jurídicas, financieras y técnicas que hacen nugatorio el goce del derecho a la salud.

Las entidades del orden nacional, departamental y municipal han tenido una tímida respuesta a las órdenes del Auto 413 de 2015, han incumplido los compromisos adquiridos con la comunidad y diferentes colectivos como el gremio de los profesionales de la salud ante las diferentes manifestaciones de descontento social a través del ejercicio de la protesta, por las malas condiciones de prestación del servicio y la falta de garantías laborales para la atención de los usuarios.

El Gobierno sigue considerando la intervención forzosa administrativa como la salida a los problemas del hospital, después de haber aplicado esta medida durante más de 9 años en la antigua E.S.E sin éxito, no se ha implementado de manera efectiva un esquema de prestación de servicio diferencial que atienda a las particularidades geográficas y culturales del departamento, las entidades estatales a cargo siguen trabajando de manera desarticulada, los problemas y las soluciones continúan siendo las mismas lo que impide una transformación de impacto en la prestación de servicios de salud a los chocoanos. No hay entonces una

³⁷ Ver: Supersalud. (2021). Supersalud extiende un año intervención al Hospital San Francisco de Asís. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-extiende-un-ano-intervencion-al-hospital-san-francisco-de-asis>

³⁸ Ibidem.

política pública para la atención en salud en el Chocó acorde a las necesidades y particularidades de la zona.

Así, persiste el interrogante de cuál sería un mecanismo efectivo para transformar de manera estructural el funcionamiento del sistema de salud en el Chocó, de tal manera que se garantice a toda la población la protección del derecho fundamental a la salud, porque a través del proceso de seguimiento del cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015, la Corte no ha logrado a la fecha remover los bloqueos institucionales que impiden el acceso a servicios de salud en condiciones de calidad e idoneidad en el Chocó.

CONCLUSIONES

1. Las órdenes estructurales que emitió la Corte Constitucional a través del Auto 413 de 2015, se centraron en generar un trabajo coordinado y unidireccional entre los diferentes organismos públicos a cargo de la prestación del servicio de salud, para que conjuntamente lograran crear una política pública que permitiera superar las fallas estructurales del funcionamiento del sistema de salud en el Chocó; sin embargo este objetivo no se logró, puesto que, las entidades continúan diseñando e implementando sus planes y programas de manera independiente.
2. La Corte Constitucional implementó un seguimiento fuerte al cumplimiento de las órdenes del Auto 413 de 2015, el Tribunal realizó una sesión técnica el 19 de marzo de 2015, inspecciones judiciales en el Hospital San Francisco de Asís, audiencias públicas, además solicitó informes a las diferentes entidades públicas obligadas a acatar las órdenes; así, la Corte activó diversos mecanismos para supervisar e instar a los organismos estatales a cumplir con el fallo estructural.
3. La reacción institucional a las órdenes proferidas en el Auto 413 de 2015 fue muy tímida, puesto que los organismos respondieron en diferentes ocasiones a los requerimientos de la Corte con informes que daban cuenta una y otra vez de las causas de la crisis, de las dificultades especiales para la prestación del servicio en el Chocó, dada la dispersión de su territorio y su diversidad cultural, más no proponían soluciones o un plan de acción para superar la problemática de salud en el Chocó; en la actualidad no han cumplido con la obligación de crear un esquema de trabajo conjunto para corregir las fallas estructurales identificadas en el Auto 413 de 2015, como consecuencia de lo anterior.
4. La Sala de Seguimiento declaró un nivel bajo de cumplimiento de las órdenes estructurales del Auto 413 de 2015, considerando que las acciones institucionales adelantadas por los diferentes organismos públicos, han resultado insuficientes para superar la crisis humanitaria en la prestación del servicio de salud en el Chocó.

5. Después de más de 5 años de seguimiento focalizado, persisten las causas que originaron la intervención del Tribunal Constitucional; las instituciones continúan actuando de manera desarticulada, no existe una política pública en materia de salud que atienda a las particularidades geográficas y culturales del Departamento, no se encuentran disponibles los insumos y el personal médico necesario para la adecuada atención en salud de la población, en el mismo sentido, persisten las irregularidades de orden financiero y administrativo del antiguo H.S.F.A. en la Nueva E.S.E., por tanto, en el Chocó pese a los esfuerzos de la Corte Constitucional por lograr remover los bloqueos institucionales que impiden el acceso al derecho a la salud, sigue presentándose una situación de vulneración masiva del derecho a la salud.

REFERENCIAS

- Alcaldía de Quibdó. (2016). Respuesta al Auto 056 de 2016. En: Expediente Auto 413 de 2015 – Hoja de ruta Chocó V.
- Asamblea Departamental Departamento del Chocó. (16 de diciembre de 2016). Artículo 5. [Ordenanza 032 de 2016]. Recuperado de <https://www.asambleachoco.gov.co/web/wp-content/uploads/2019/05/Escaneo0032.pdf>
- Benavides Cuevas, P.A. (2020). *El paro cívico de 2016 y las acciones gubernamentales en el Chocó, una aproximación a la historia reciente del departamento*. (Trabajo de grado, Pontificia Universidad Javeriana). Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52409/Trabajo%20de%20Grado%20Paula%20Andrea%20Benavides%20Cuevas..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cano Blandón, L. F. (2014). La narrativa de las políticas públicas en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana. *Papel Político*, 19 (2). Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/papelpol/article/view/11109>
- Cano Blandón, L. F. (2021). Los límites de la justicia dialógica en la protección de los derechos sociales en Colombia. *Revista Derecho del Estado*, mayo - agosto de 2021 (49). Recuperado de: <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derest/article/view/7147>
- Corte Constitucional de la República de Colombia (s.f.) Sala Especial de Seguimiento al Cumplimiento De La Sentencia T-760 De 2008. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/lasala.php>.

- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Tercera de Revisión. (6 de febrero de 2003) Sentencia T – 086 /03. [MP. Manuel José Cepeda Espinosa]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/T-086-03.htm>
- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Segunda de Revisión. (31 de julio de 2008) Sentencia T – 760 /08. [MP. Manuel José Cepeda Espinosa]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/T-760-08.php>
- Corte Constitucional de la República de Colombia (18 de noviembre de 2014). Auto 354 de 2014 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2014/a354-14.htm>
- Corte Constitucional de la República de Colombia (25 de enero de 2015) Inspección Judicial al Hospital San Francisco de Asís – CHOCÓ [Archivo de Video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=ikK8MpFpH-4&t=1s>
- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (16 de septiembre de 2015) Auto 413 de 2015 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2015/a413-15.htm>
- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (10 de febrero de 2016) Auto 056 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/a056-16.htm>
- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (30 de junio de 2016) Auto 282 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS

Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de:
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/a282-16.htm>

- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (19 de julio de 2016) Auto 314 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de:
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2016/a314-16.htm>
- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (05 de septiembre de 2016) Auto 411 de 2016 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de:
[https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20\(39\)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf](https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20(39)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf)
- Corte Constitucional de la República de Colombia (2 de noviembre de 2016). Inspección Judicial sistema de salud - Quibdó Chocó – Primera Parte [Archivo de Video]. Recuperado:
https://www.youtube.com/watch?v=S7UITnkXx1k&list=PLIXmT4OzTCv4EC1lc5jSP6_DW1Gj8NQn
- Corte Constitucional de la República de Colombia, Sala Especial de Seguimiento. (02 de febrero de 2017) Auto 039 de 2017 seguimiento a la Sentencia T – 760 /08. [MS Jorge Iván Palacio Palacio]. Recuperado de:
[https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20\(39\)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf](https://www.corteconstitucional.gov.co/T-760-08/autos/Auto%2017-02-02%20(39)%20Valoraci%C3%B3n%20de%20cumplimiento%20Choc%C3%B3.pdf)
- Crisis en Hospital San Francisco de Asís de Chocó: EPS adeudan 20 mil millones de pesos. (2020, 12 de noviembre). *Radio Nacional de Colombia*. Recuperado de: [Crisis en Hospital de Chocó: EPS adeudan 20 mil millones de pesos \(radionacional.co\)](http://radionacional.co)

- Defensoría del Pueblo de Colombia. (2014a). Diagnóstico, valoración y acción de la Defensoría del Pueblo – Crisis humanitaria en Chocó. Recuperado de: <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/crisisHumanitariaChoco.pdf>

- Defensoría del Pueblo de Colombia. (2014b). Solicitud de intervención en virtud de las órdenes 16, 17 y 30 de la Sentencia T 760 de 2008. En: Expediente Auto 413 de 2015 – Hoja de ruta Chocó I.

- Documento enviado a la Corte Constitucional del Comité Cívico por la salvación y dignidad del Chocó. En: Expediente Auto 413 de 2015.

- El déficit del principal hospital de Chocó supera los \$37 mil millones. (2016, 20 de octubre). *El Tiempo*. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16730953>

- García Villegas, M. (1989). El derecho como instrumento de cambio social. *Revista De La Facultad De Derecho Y Ciencias Políticas*, (86). Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/4618>

- Gutiérrez Beltrán, A. M. (2016). *El amparo estructural de los derechos*. (Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid). Recuperado de: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/676669>

- Lamprea Montealegre, E. (2015). *Derechos en la práctica. Jueces, litigantes y operadores de políticas de salud en Colombia (1991 – 2014)*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes.

- Lemaitre, J. (2011). ¿Constitución o barbarie? Cómo re-pensar el derecho en las zonas "sin ley". En C. Rodríguez (Ed.) *El derecho en América Latina: los retos del siglo XXI*. (pp. 47 – 67). Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores.

- Médicos en Chocó protestan por falta de pago y de insumos. (2021, 25 de enero). *Radio Nacional de Colombia*. Recuperado de: <https://www.radionacional.co/actualidad/medicos-en-choco-protestan-por-falta-de-pago-y-de-insumos>
- Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud (2015). Informe presentando ante la Corte Constitucional el 30 de octubre de 2015. En: Expediente Auto 413 de 2015 – Hoja de ruta Chocó III.
- Paro Cívico en el Chocó: “Nos hacemos visibles ante el abandono del Estado”. (2016, 24 de agosto). *Colombia informa*. Recuperado de: <http://www.colombiainforma.info/paro-civico-del-choco-nos-hacemos-visibles-ante-el-abandono-del-estado/>
- Procuraduría General de la Nación (2016). Oficio radicado ante la Corte Constitucional el día 18 de marzo de 2016, con referencia número 2-2016-023029. En: Expediente Auto 413 de 2015 – Hoja de ruta Chocó V.
- Proyecto de acuerdo mesa de salud. (s.f.). Recuperado de: http://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/noticias/proyecto_de_acuerdo_mesa_de_salud.pdf
- Respuesta de la mesa de trabajo conjunto frente al cumplimiento del Auto del 14 de septiembre de 2018. Expediente Corte Constitucional de Seguimiento del Auto 413 de 2015 – Hoja de Ruta 5.
- Rodríguez Garavito, C. & Rodríguez Franco, D. (2010). *Cortes y Cambio social Cómo la Corte Constitucional transformó el desplazamiento forzado en Colombia*. Recuperado de: https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_185.pdf

- Rodríguez Garavito, C. & Rodríguez Franco, D. (2015). *Juicio a la exclusión - El impacto de los tribunales sobre los derechos sociales en el Sur Global*. Recuperado de: https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_758.pdf
- Rodríguez Garavito, C. (2016). Concepto rendido por encargo de la H. Corte Constitucional en oficio OPTB-978/2016 y en referencia al Auto 458/16. En: Expediente Auto 413 de 2015 - Hoja de ruta Chocó VII.
- Se levantó el paro cívico en Chocó. (2016, 24 de agosto). *Semana*. Recuperado de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/choco-se-levanta-el-paro-a-civico-despues-de-lograr-un-acuerdo/491041/>
- Superintendencia Nacional de Salud. (2007). Resolución No. 196 del 6 de marzo de 2007.
- Superintendencia Nacional de Salud. (2011). Circular Externa No. 7 del 13 de diciembre de 2011. Recuperado de: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/C_2011_Norma_007.pdf
- Superintendencia Nacional de Salud. (2016). Resolución No. 1862 del 5 de julio de 2016. Recuperado de: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Resoluciones/RESOLUCI%C3%93N%201862.pdf>
- Supersalud intervino la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó. (2020, 11 de junio). *RCN Radio*. Recuperado de: <https://www.rcnradio.com/colombia/pacifico/supersalud-intervino-la-nueva-ese-hospital-san-francisco-de-asis-de-quistado>

- Supersalud. (2020). Supersalud interviene Nuevo Hospital San Francisco de Asís, en Chocó. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-interviene-nuevo-hospital-san-francisco-de-asis-en-choco>
- Supersalud. (2021). Supersalud extiende un año intervención al Hospital San Francisco de Asís. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-extiende-un-ano-intervencion-al-hospital-san-francisco-de-asis>