

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

### AUTO

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

**Asunto:** Escritos allegados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, por problemas adscritos al recobro de las “*Terapias de Comportamiento Aplicado ABA*”.

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., siete (7) de mayo de dos mil quince (2015).

El Magistrado sustanciador, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto, con base en los siguientes

### I. ANTECEDENTES:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social puso de presente una serie de inconvenientes relacionados con los fallos de tutela que ordenan la prestación de las denominadas “*Terapias de Comportamiento Aplicado/ABA*”.

1.1. Dicha cartera dividió esas intervenciones en varios componentes; unos adscritos a la salud y otros conectados al servicio educativo. Sobre el particular puntualizó lo siguiente:

- Al momento de realizar el recobro por parte de las EPS ante el Fosyga, algunos servicios son glosados por **encontrarse dentro del POS<sup>1</sup>**, en razón a que los mismos contienen intervenciones, actividades y procedimientos,

---

<sup>1</sup> Conforme lo define el Decreto 347 de 2013 “*Por el cual se reglamenta el inciso 4° del artículo 11 de la Ley 1608 de 2013*”, la glosa es la objeción impuesta por la ausencia de aquellos requisitos de forma en los soportes y formatos de los recobros y/o reclamaciones presentadas ante el Fosyga.

correspondientes a terapias físicas, de lenguaje, ocupacionales, psicológicas y psiquiátricas de manera individual y familiar.

- Sobre el componente educativo informó que su financiación no le corresponde al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Preciso que a los CTC no les es posible aprobar otros componentes de las terapias ABA ya que no están avalados en el Sistema de la Garantía de la Calidad y tienen una evidencia médica limitada, es decir, se encuentran desprovistos de sustento científico y no cuentan con estándares de habilitación.
- Refirió que la situación señalada conlleva a que en el proceso de auditoría adelantado por el Fosyga los recobros causados por dichos servicios sean rechazados.

1.2. Con base en lo anterior, afirmó que obligar a prestar las terapias mencionadas mediante fallos de tutela sobre los cuales las EPS no pueden recuperar los recursos, estaría contribuyendo a generar problemas financieros en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Ministerio informó que desde abril de 2006 hasta febrero de 2013 se ha recobrado un valor de \$109 mil millones por este concepto, de los cuales \$8 mil millones han sido aprobados y \$100 mil millones fueron glosados<sup>2</sup>.

1.3. Explicó que el 92% de los recobros presentados corresponden a fallos de tutela que involucran a 250 IPS, “*siendo Coomeva EPS la entidad con mayor número de solicitudes presentadas, equivalente al 39% del total de dichos recobros*”. Adujo que de los 1.489 pacientes reportados como atendidos para el servicio de terapias ABA por orden de tutela, el 54% corresponde a afiliados de la EPS antedicha, de los cuales el 90% son atendidos en IPS ubicadas en la región caribe.

1.4. De igual forma indicó que el total de los servicios ordenados se originaron en 717 juzgados, de los cuales el 20% de ellos fueron proferidos en contra de Coomeva EPS. Así mismo, especificó que de los 1.430 fallos reportados, 320 (22%) fueron direccionados a una determinada Institución Prestadora de Servicios de Salud, situación que se presenta con mayor frecuencia en la ciudad de Barranquilla.

1.5. De hecho, con relación a las IPS que prestan los tratamientos mencionados, señaló que los usuarios son atendidos en 100 instituciones a nivel nacional, de las cuales la más habitual es el “Centro de Estimulación, Rehabilitación y Aprendizaje Sonrisa de Esperanza” de la ciudad de Barranquilla, con una participación del 21% de los servicios.

---

<sup>2</sup> Cifra que corresponde a 45.920 recobros, los cuales alcanzaron su mayor magnitud en el año 2012.

1.6. Por último, manifestó que se encuentra adelantando una serie de actividades con otras instancias del Gobierno, como la Superintendencia Nacional de Salud y el Consejo Superior de la Judicatura, para que conjuntamente se lleven a cabo acciones orientadas a ejercer un control respecto a la prestación de estos servicios.

2. De otro lado, la Superintendencia Nacional de Salud<sup>3</sup> señaló haber recibido el concepto del Ministerio de Salud y Protección Social, referido a *“Recobros por fallos de tutela de terapias ABA/ Análisis de Comportamiento Aplicado (Applied Behavior Analysis)”*, en el que advirtió la condición de su prestación y se le solicitó que ejerciera control preventivo a las IPS que ofrecen los servicios.

2.1. En respuesta a lo anterior, la Supersalud efectuó un examen sobre la situación actual de las Terapias ABA y adoptó una serie de medidas entre las cuales mencionó las siguientes: *i)* instó a las secretarías departamentales de salud para que *“se dispusieran a adelantar actividades tendientes a establecer un diagnóstico de la prestación de dichos servicios en su jurisdicción e impartir instrucciones a sus vigilados, de conformidad con el concepto emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social”*; asimismo *ii)* requirió a las EPS relacionadas con el suministro del servicio para que allegaran información respecto de las principales IPS que realizan este tipo de terapias y sus condiciones de recobro.

2.2. De los datos obtenidos manifestó que *“llama la atención el elevado número de autorizaciones y servicios prestados en el Atlántico”*, por cuanto este Departamento concentra el 59,16% de las órdenes emitidas en el país.

2.3. Agregó que: *i)* dada la falta de claridad en la conceptualización y limitación de los procedimientos, se hace necesario demarcar las obligaciones de tipo educativo y los deberes prestacionales en materia de salud; y *ii)* no existe uniformidad en cuanto a la combinación de los diferentes tipos de tratamientos ni en la frecuencia prescrita en terapias idénticas.

2.4. También expresó su preocupación por cuanto del total de centros que prestan estos servicios, sólo unos pocos se encuentran identificados en el RESP<sup>4</sup>, lo que implica que no exista certeza acerca del contexto en el que se están realizando los procedimientos. Tal es el caso de la IPS *“Centro de Estimulación Rehabilitación y Aprendizaje Sonrisa de Esperanza LTDA”*, sobre la cual indicó que: *i)* *“no cumple con el programa de auditoría, para el mejoramiento de la calidad, ii)* *presenta fallas en el proceso de autoevaluación del criterio de políticas de seguridad de los pacientes y iii)* *algunas de sus sedes incumplen con*

---

<sup>3</sup> Escrito y CD radicados el 5 de diciembre de 2014.

<sup>4</sup> Registro Especial de Prestaciones de Servicios de Salud.

*critérios como las condiciones técnico- científicas y la capacidad técnica-administrativa”.*

2.5. No obstante lo anterior, con relación a los establecimientos registrados en el RESP, reveló que estos prestan servicios POS, los cuales posteriormente son recobrados como no POS bajo el concepto de terapias ABA. Con todo, advirtió que no cuentan con habilitación para ejecutar procedimientos como animaloterapia, musicoterapia e hidroterapia.

2.6. Por último, la Supersalud precisó que: *i)* ordenó el inicio de procesos administrativos sancionatorios en contra de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios que no suministraron la información requerida y, *ii)* ejerció las funciones de investigación, vigilancia y control sobre las entidades de orden territorial, en relación con los hallazgos en materia de calidad y habilitación respecto de la prestación de los servicios de salud del componente ABA.

## **II. CONSIDERACIONES:**

### **1. Contextualización de las órdenes generales impartidas en la sentencia T-760/2008.**

1.1. Como se ha reiterado a lo largo del seguimiento efectuado por esta Sala, la sentencia T-760 de 2008 fue proferida a causa de la generalizada violación del derecho a la salud, situación advertida a partir de la amplia interposición de acciones de tutela con el fin de reclamar el respeto y la protección de ese derecho fundamental.

1.2. En el análisis realizado por la Corte no solo fueron detectadas fallas en la regulación y la omisión de mandatos legales que debían ser tenidos en cuenta en las acciones de política pública, sino también graves falencias en la inspección, la vigilancia y el control de los diferentes actores, lo cual incidía en el acceso oportuno, integral y de calidad a los servicios de salud y en la insuficiencia del flujo de recursos para que el sistema pudiera operar adecuadamente.

1.3. A partir de lo anterior ordenó a las autoridades competentes adoptar, en el corto y mediano plazo, medidas correctivas y eficaces orientadas a superar las carencias detectadas. Así mismo, dispuso la intervención del Ministerio Público para que en el marco de sus competencias constitucionales y legales actuara en defensa y guarda del derecho.

1.4. Para corroborar el cumplimiento de los mandatos estructurales, la Sala Plena de esta Corporación creó la Sala Especial de Seguimiento, a la cual todas las autoridades obligadas al acatamiento de la citada sentencia han reportado no solo sus gestiones, sino los resultados de las medidas adoptadas.

1.5. Las órdenes generales se pueden desagregar en actividades específicas a cargo de la autoridad de regulación del sistema que tienen como objeto, por ejemplo: garantizar el acceso oportuno e integral a los servicios de salud, procurar la existencia de un flujo de recursos y de información confiable y de calidad; precisar el plan de beneficios, afianzar la sostenibilidad financiera y asegurar la cobertura universal.

## **2. Competencia de la Sala Especial de Seguimiento.**

2.1. Los documentos allegados a esta Sala Especial por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud fueron presentados como resultado del seguimiento efectuado al comportamiento de los cobros realizados por las EPS ante el FOSYGA, por tecnologías en salud no cubiertas por el POS. Como consecuencia, se identificaron una serie de inconvenientes en la prestación de servicios ordenados mediante fallos de tutela en las *“Terapias de Comportamiento Aplicado/ABA”*.

2.2. La Sala Especial de Seguimiento no es competente para pronunciarse sobre asuntos como el presente ya que no existe una conexión directa entre la información suministrada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y por la Superintendencia Nacional de Salud, con los mandatos objeto de supervisión. Se debe aclarar que esta instancia tampoco tiene la facultad para impartir directrices a los jueces o para modificar los fallos que han sido dictados por esta Corporación.

2.3. No obstante, la Corte reconoce que la información suministrada por el ejecutivo podría ser valiosa para que los jueces constitucionales tengan una visión más completa del contexto que acompaña la prestación de las terapias ABA. Para este efecto, el Ministerio o la Superintendencia pueden intervenir en cada asunto o en el grado de revisión que se llegue a tramitar ante este Tribunal. Inclusive, esas autoridades tienen la facultad de difundir sus argumentos a través de las diferentes EPS o las secretarías de salud departamentales y municipales.

2.4. En esa misma medida, especialmente para que a través del mecanismo de la Revisión se puedan apreciar los inconvenientes enlistados por el Ejecutivo, se enviará copia de esos documentos a la Sala de Selección y a los demás despachos de la Corte Constitucional.

En mérito de lo expuesto,

### **III. RESUELVE:**

**Primero.-** En atención a los inconvenientes referidos a la prestación y el recobro de las “*Terapias de Comportamiento Aplicado/ABA*”, INFORMAR al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud que la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 no es competente para pronunciarse sobre los mismos. En su lugar, SUGERIR al Ministerio y la Superintendencia que establezcan mecanismos para intervenir en cada trámite de acción de tutela o en el grado de revisión que se llegue a tramitar ante este Tribunal. De la misma forma, esas autoridades pueden difundir sus argumentos a través de las diferentes EPS o las secretarías de salud departamentales y municipales.

**Segundo.-** Debido a que la información puede ser relevante para la labor desempeñada por las Salas de Revisión, REMÍTASE copia de esta providencia y los escritos del Ministerio y la Superintendencia mencionados en el ordinal anterior, a la Sala de Selección y a los demás despachos de la Corte Constitucional.

**Tercero.-** - Proceda la Secretaría General de la Corte Constitucional a expedir las comunicaciones correspondientes.

Cúmplase,

**JORGE IVÁN PALACIO PALACIO**  
**Magistrado**

**ANDRÉS MUTIS VANEGAS**  
**Secretario General (E)**