T-135-25

TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-135/25

DERECHO A LA SALUD DE MUJER EMBARAZADA-Decisión libre e informada de dar a luz mediante cesárea

[El] personal sanitario no le informó a la accionante que la Ley de Parto Respetado reconoce el derecho de las mujeres en gestación «[a] recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea»… lo reprochable en este caso es que el personal sanitario no hubiera informado a la accionante sobre la posibilidad de decidir someterse a una cesárea, aun cuando el parto fisológico fuera viable, para lo cual ha debido proceder a informarle también sobre los beneficios del parto vaginal y los riesgos de esa cirugía con el fin de que ella pudiera ejercer su libre determinación de manera informada. Además de informarle sobre su derecho a presentar un plan de parto en los términos de la Ley 2244 de 2022.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR DAÑO CONSUMADO-Configuración

(…) la accionante no recibió información sobre su derecho a presentar un plan de parto y, además, se le generó una preocupación innecesaria sobre el tener que asumir el costo de la cesárea.

MUJER EMBARAZADA COMO SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION-Reiteración de jurisprudencia

PRINCIPIO IURA NOVIT CURIA-Importancia de la labor del juez al momento de interpretar la demanda

LIBERTAD DE EXPRESIÓN-Protección constitucional

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Procedencia excepcional en caso de no existir otro medio de defensa judicial

DERECHO A LA SALUD-Conocimiento de la información adecuada y necesaria para acceder a los servicios de salud con libertad y autonomía

DERECHOS DEL PACIENTE-Autonomía/DERECHOS DEL PACIENTE-Acceso a información médica

CONSENTIMIENTO INFORMADO-Información es determinante para garantizar el derecho a la autonomía del paciente

DERECHO A LA SALUD DE MUJER EMBARAZADA-Protección en la atención prenatal, parto y posparto

(…) la Ley de Parto Respetado protege derechos fundamentales de las mujeres en el contexto de la atención en salud prenatal, de parto y de posparto. Es decir, protege la manifestación concreta de derechos fundamentales generales de las personas y, en particular, de las pacientes en cuanto a la atención en salud durante una etapa de su vida.

CESÁREA HUMANIZADA-Concepto

(…) procedimiento efectuado con base en evidencia científica actualizada, recomendada únicamente por la necesidad de la condición de salud de la mujer o del feto, protegiendo el vínculo afectivo por medio del contacto piel con piel, y del inicio del amamantamiento dentro de la primera hora del posparto, así como respetando su derecho a permanecer acompañada, si así lo desea mínimo por una persona de su elección y confianza durante todo el proceso, con información clara y suficiente sobre el estado de salud, sin obstaculizar el campo visual del nacimiento si así lo desea la mujer y con apoyo emocional.

DERECHO A LA SALUD DE MUJER EMBARAZADA-Naturaleza del plan de parto como mecanismo de diálogo con el personal sanitario

La concepción del plan de parto como un mecanismo de diálogo entre la mujer y el personal sanitario va de la mano con el derecho de ella a tener una comunicación asertiva con los prestadores de atención en salud durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal (artículo 4.4). En consecuencia, el plan de parto presentado por la mujer al inicio de su atención prenatal puede sufrir variaciones a medida que avanza su proceso y en atención a la información suministrada por el personal sanitario. De allí que el plan de parto no releve al personal sanitario y a las entidades del sistema general de salud de suministrar información a las mujeres ni tampoco reemplaza el consentimiento informado para cada uno de los procedimientos que pudieran tener lugar en las diferentes

etapas (gestación, trabajo de parto, parto, postparto, puerperio, duelo gestacional y duelo perinatal, etc.).

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Obligación de garantizar los procedimientos médicos que hacen parte del PBS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Octava de Revisión

Referencia: Expediente T-10.686.900

Acción de tutela instaurada por Margarita en contra de la Sociedad Sura EPS

Magistrada ponente:

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Bogotá D.C., veintidós (22) de abril de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Octava de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Cristina Pardo Schlesinger –quien la preside– y Natalia Ángel Cabo, y por el magistrado José Fernando Reyes Cuartas, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

Aclaración previa

Con fundamento en el artículo 61 del Acuerdo 01 de 2025 (Reglamento de la Corte Constitucional) y en la Circular 10 de 2022 de esta Corte, dado que el asunto de la referencia involucra temas sensibles relacionados con la salud e historia clínica del accionante, esta Sala de Revisión emitirá dos copias del mismo fallo, con la diferencia de que en aquella que publique la Corte Constitucional en su página web se utilizarán seudónimos para las partes.

Síntesis de la decisión

La Sala Octava de Revisión conoció el caso de una acción de tutela interpuesta por una mujer en avanzado estado de embarazo en contra de la EPS Sura, por medio de la cual solicitó que se autorizara dar a luz mediante cesárea, aun cuando fuera viable el parto fisiológico, con la correspondiente atención integral en salud. En su escrito de tutela, la accionante manifestó que, al informar su deseo de dar a luz mediante cesárea, el personal sanitario de la EPS le indicó que debía dar a luz mediante parto vaginal porque su hija «se [encontraba] bien acomodada para el nacimiento» y que «en caso de desear cesárea, [la]

misma debe ser pagada de manera particular».

En fallo de única instancia, el juez de tutela amparó los derechos fundamentales de la accionante y ordenó a la EPS que valorara a la accionante por medicina especializada para que determinara si se trataba de una solicitud libre e informada de la accionante de someterse a una cesárea y si esta es recomendada atendiendo a la condición de salud de la mujer y del feto, así como brindarle la atención integral a la accionante en los términos de la Ley 2244 de 2022.

La Sala Octava de Revisión encontró que, en cumplimiento del fallo de tutela de única instancia, la EPS accionada remitió a la accionante a valoración por ginecología, en donde fue informada sobre los riesgos de la cesárea los que manifestó aceptar, también programó y realizó la cesárea sin exigirle a la accionante asumir el costo de la cirugía. Por lo tanto, encontró satisfecha la pretensión de la accionante y protegidos sus derechos fundamentales a la autonomía, la salud y la dignidad humana. Sin embargo, debido a que lo anterior no se derivó de una actuación voluntaria de la parte accionada, no declaró carencia actual de objeto por hecho superado y, en su lugar, emitió un pronunciamiento de fondo en el que confirmó que el fallo de única instancia fue acertado.

En uso de sus facultades para fallar ultra y extra petita, la Sala Octava de Revisión analizó la vulneración del derecho a la salud en relación con el derecho a la información de la accionante y encontró que se había configurado el fenómeno de la carencia actual de objeto por daño consumado. Esto, por cuanto la accionante no recibió información sobre su derecho a presentar un plan de parto y, además, se le generó una preocupación innecesaria sobre el tener que asumir el costo de la cesárea.

En consecuencia, la Sala decidió confirmar el fallo de única instancia, pero además, prevenir a la EPS accionada para que, en adelante, (i) capacite a su personal sanitario adscrito

encargado de la atención de mujeres en gestación para que les informen sobre la posibilidad de presentar un plan de parto como mecanismo de diálogo para expresar las necesidades, preferencias y expectativas de la mujer respecto a la atención de su parto, en los términos de la Ley 2244 de 2022, y (ii) cuando la mujer en gestación le manifieste a sus profesionales adscritos la intención de someterse a una cesárea a pesar de ser viable médicamente dar a luz por medio de parto fisiológico, estos informen a la mujer sobre los beneficios y riesgos de ambos procedimientos a fin de que ella pueda tomar una decisión libre e informada.

I. ANTECEDENTES

1. El 1° de octubre de 2024, Margarita (en adelante, la accionante) presentó acción de tutela en nombre propio en contra de la Sociedad Sura EPS (en adelante, la accionada o la EPS), con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la «libertad, libertad de expresión, a la salud y a la dignidad humana»[1]. Esta vulneración sería causada por la negativa de acceder a su solicitud de dar a luz a su hija mediante cesárea, y no por parto vaginal. En consecuencia, solicitó que se ordene a la EPS Sura que le preste atención integral[2], incluyendo la cesárea. La accionante alegó como fundamento de derecho el artículo 23.4 de la Ley 2244 de 2022, «Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones» (en adelante, Ley de Parto Respetado).

3. De igual forma, señaló que los médicos adscritos a la EPS le indicaron «que, en caso de desear cesárea, [la] misma deb[ía] ser pagada de manera particular»[5], ante lo cual la accionante expresó que «[c]omo mujer [se] sient(e) vulnerada, en cuanto [su] libertad, [su] dignidad, [su] derecho a la salud de acceder a una cesárea al no poder elegir y al sentir[se] amenazada que si no elij[e] el parto que les sale más barato a ellos, deb[ía] pagarlo con [sus] recursos»[6].

4. Admisión de la acción de tutela. Por auto del 1° de octubre de 2024, el Juez Octavo Civil Municipal de Manizales admitió la acción de tutela presentada por Margarita en contra de la EPS Sura y ordenó la práctica de pruebas dirigidas a obtener la historia clínica de la accionante, constatar su afiliación a la EPS accionada y conocer su situación económica. La accionante aportó su historia clínica en la que constan los controles de su embarazo.

5. Contestación de la Sociedad Sura EPS. Esta EPS constató que la accionante estaba afiliada a esa entidad y solicitó declarar improcedente la acción de tutela, por considerar que «no se evidencia ninguna acción u omisión [de su parte] que pueda considerarse vulneradora de derechos fundamentales»[7]. En particular, afirmó que la acción de tutela debería declararse improcedente porque no existe orden médica del procedimiento solicitado por la accionante[8]. También indicó que la cesárea, como cualquier procedimiento quirúrgico, debe «cumplir unas indicaciones para su realización, adicional a esto también tienen unos riesgos por lo tanto esta se realiza por criterio del profesional y medico tratantes que evalúen la paciente, todo esto por la seguridad de la madre y del recién nacido, por lo cuan sin orden medica no hay procedencia de la solicitud actual, las pretensiones no pueden sobrepasar el criterio de los profesionales y tratantes»[9].

6. Sentencia de tutela de única instancia. Mediante sentencia del 15 de octubre de 2024, el Juez Octavo Civil Municipal de Manizales decidió «TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y dignidad humana». Este juez reiteró la jurisprudencia sobre protección constitucional reforzada de las mujeres gestantes y destacó que la Ley 2244 de 2022 estableció el derecho «a recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea»[10]. De igual forma, el juez constató que en la historia clínica no existe evidencia de «plan de parto por cesárea informado por la accionante ni sugerido por el [médico] tratante»[11].

7. Sin embargo, concluyó que la accionante tenía derecho «recibir una cesárea humanizada cuando se configuran alguno de los siguientes presupuestos: (i) Cuando se han agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado, (ii) Que exista una solicitud libre e informada por la gestante en el plan de parto por cesárea; y (iii) Que la misma sea recomendada por el médico tratante, atendiendo la necesidad de la condición de salud de la mujer o del feto»[12]. Por lo tanto, ordenó a la EPS Sura que:

a. «si aún no lo ha hecho, […] DE MANERA INMEDIATA a la notificación de esta sentencia, teniendo en cuenta lo avanzado del estado de gestación, programe, autorice y materialice consulta de medicina especializada que determine, si en el presente caso, se configura una solicitud libre e informada de la accionante […] para que le sea practicada cesárea humanizada, y si la misma es recomendada, atendiendo la necesidad de la condición de salud de la mujer o del feto. En caso positivo, se ordena a la EPS SURA garantizarle este servicio de salud a la actora al momento de su parto, sin dilaciones ni trabas administrativas, brindándole una atención integral conforme al artículo 6º de la Ley 2244 de 2022».

b. Informar a ese despacho «sobre el cumplimiento de esta decisión, conforme a lo establecido por el artículo 27 del Decreto 2591 de 1.991».

8. Selección del expediente. Mediante auto del 29 de noviembre de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Once de la Corte Constitucional eligió para revisión el expediente de la referencia por estar presentes los criterios objetivos de asunto novedoso y exigencia de aclarar el contenido y alcance de un derecho fundamental; así como por los criterios subjetivos de urgencia de proteger un derecho fundamental y necesidad de materializar un enfoque diferencial. Luego del reparto de rigor, la sustanciación correspondió a la magistrada Cristina Pardo Schlesinger, quien preside la Sala Octava de Revisión de Tutelas. El 13 de diciembre de 2024, el expediente de la referencia fue remitido al despacho

de la magistrada sustanciadora.

9. Por auto del 22 de enero de 2025, la magistrada sustanciadora ordenó la práctica de pruebas con el fin de indagar sobre (i) el cumplimiento de las órdenes del juez de tutela en única instancia y (ii) las condiciones en las cuales la accionante dio a luz a su hija. El 6 de febrero de 2025, la Secretaría General de la Corte informó al despacho sustanciador que durante el término probatorio no se recibió contestación alguna. En consecuencia, mediante auto del 10 de febrero de 20255, la magistrada sustanciadora requirió a las partes para que aportaran la información solicitada en el auto del 22 de enero de 2025.

10. El 18 de febrero de 2025, Sura EPS informó que, en «[e]n cumplimiento a (sic) fallo de tutela se realiz[ó] valoración médica por ginecología el 22 de octubre de 2024 en IPS […] donde se indic[ó] realización de procedimiento»[13]. Como sustento de lo anterior, aportó imagen de dicha consulta en la que se dejó constancia de que «[la] paciente no desea prueba de trabajo de parto, refiere mucho temor y desea cesárea […] se explican riesgos, los acepta»[14]. En esa misma consulta se le indicó a la paciente la IPS a la que debía acudir el 1º de noviembre de 2024 «para la realización de cesárea»[15]. Así, la EPS informó que a la accionante se le realizó la cesárea en Manizales el 1º de noviembre de 2024 y que «la paciente no realizó ningún pago por la atención»[16]. Por último, afirmó que «no existe ningún trámite o acción pendiente para materializar el cumplimiento del fallo de tutela»[17]. Por último, aportó la historia clínica de la accionante en la que constan las atenciones prenatales y por urgencias que recibió durante su embarazo, así como la realización de la cesárea.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

11. Con fundamento en los artículos 86 y 241, numeral 9º de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991, la Sala Octava de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para revisar el fallo de tutela adoptado en el proceso de la referencia.

2. Delimitación del asunto a decidir, problemas jurídicos y metodología

12. Delimitación del asunto a decidir. En el presente caso, la accionante solicitó que se le ordenara a la EPS Sura que (i) le permitiera decidir cómo quería dar a luz a [su] hija y que cuando llegara el momento del nacimiento prestara efectivamente el servicio, incluyendo la práctica de la cesárea; y (b) le prestara atención integral e inmediata «brindándo[le] todos los demás servicios médicos, cesárea, controles, exámenes de laboratorio, cirugías, hospitalizaciones, especialistas, medicamentos y en general, [lo] que [su] salud y la de [su] hija requiera»[18].

13. En el escrito de tutela, la accionante no señaló los momentos exactos en los cuales manifestó su deseo de dar a luz mediante cesárea, debido al temor que le generaba el parto vaginal. Tampoco identificó el momento en el que el personal de salud adscrito a la Sura EPS le respondió que debía dar a luz mediante parto vaginal porque su hija «se [encontraba] bien acomodada para el nacimiento» y que «en caso de desear cesárea, [la] misma deb[ía] ser pagada de manera particular»[19]. La Sala tendrá por ciertas estas afirmaciones, debido a que (i) la accionante, en su condición de madre gestante, era un sujeto de especial protección constitucional; y (ii) la EPS accionada no negó ni desvirtuó tales afirmaciones, a pesar de tener la oportunidad procesal (contestación de la acción de tutela) y la capacidad probatoria para hacerlo[20]. Asimismo, la Sala entiende que fueron manifestaciones verbales, tanto de parte de la accionante como del personal en salud adscrito a Sura EPS que estuvo a cargo de la atención prenatal de la accionante.

14. Aplicación del principio iura novit curia. La Sala estima pertinente precisar cuáles

son los derechos efectivamente involucrados en el presente caso, en aplicación del principio iura novit curia. En virtud de ese principio, «el juez constitucional tiene el deber de interpretar el respectivo contexto del caso y asumir un papel activo en la conducción del proceso»[21] y, así, identificar dentro de la plataforma fáctica del caso cuáles son los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, incluso si el o la accionante no los alegó[22]. A su vez, este principio puede materializarse en el ejercicio de la facultad del juez de tutela de emitir fallos extra y ultra petita[23].

15. En el caso sub judice, la Sala observa que en el escrito de tutela la accionante solicitó el amparo de sus derechos fundamentales «a la libertad, libertad de expresión, a la salud y a la dignidad humana»[24], pero no expuso el sustento fáctico ni jurídico de la alegada vulneración de los derechos de libertad y libertad de expresión. Sobre el particular, la Sala advierte que los hechos del presente caso no dan cuenta de una posible afectación del derecho a la libertad en los términos del artículo 28 constitucional. En cambio, sí involucran la libre autodeterminación de la accionante en cuanto a la decisión de dar a luz mediante cesárea.

16. En cuanto a la libertad de expresión, la Sala encuentra que el artículo 4º de la Ley 2244 de 2022, Ley de Parto Respetado, señala que todas las mujeres en proceso de gestación tienen derecho «a que se garantice su libre determinación y su libertad de expresión». No obstante, el que el derecho a la libertad de expresión pudiera verse comprometido en la prestación del servicio de salud a mujeres gestantes no implica por sí mismo que esté involucrado en el presente asunto. Por el contrario, de lo narrado en el escrito de tutela y las pruebas obrantes en el expediente no se observa que el personal sanitario o administrativo de la EPS le hubiere impedido a la accionante expresar su opinión en relación con el parto vaginal y la cesárea.

17. En contraste, la Sala encuentra diáfano que el caso sub judice involucra la posible vulneración de los derechos fundamentales de las mujeres en proceso de gestación,

en particular, el derecho a la información y a la libre determinación. Así las cosas, la Sala concluye que el presente asunto versa sobre la posible vulneración de los derechos fundamenales a la información y a la libre determinación (autonomía) de la accionante en tanto mujer gestante, por las razones que se expondrán más adelante. En relación con la inclusión de la posible vulneración de los derechos a la información y a la libre determinación de la accionante como mujer gestante en el contexto de atención en salud, la Sala estima pertinente aclarar que el análisis sobre la eventual vulneración del derecho a la información y a la libre determinación por parte de la EPS accionada obedece a que, si bien la accionante no alegó esta posible vulneración en el escrito de tutela, el juez de tutela tiene competencia «para interpretar la demanda y determinar el alcance del problema jurídico, en aplicación del principio de informalidad y de [su] facultad […] para proferir fallos ultra y extra petita»[25], con fundamento en el principio iura novit curia.

18. En consecuencia, el análisis de la Sala girará en torno a dos ejes: (i) la decisión de la accionante de dar a luz mediante cesárea debido al miedo que le generaba el parto vaginal y (ii) la información suministrada por el personal de salud adscrito a la EPS accionada en relación con los derechos de la accionante previstos por la Ley 2244 de 2022. Sin embargo, la Sala debe analizar la posible configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto. Esto, debido a que la acción de tutela estuvo motivada en la protección de derechos fundamentales de una mujer gestante respecto a la manera en que ella deseaba dar a luz a su hija y, en atención que en sede de revisión se constató que la accionante accedió a la cesárea solicitada dentro del sistema general de seguridad social en salud.

19. Problemas jurídicos. Corresponde a la Sala Octava de Revisión resolver los siguientes problemas jurídicos:

19.1 ¿Existe carencia actual de objeto en el presente asunto, en relación con la protección de los derechos a la salud, a la dignidad y a la autonomía de la accionante, habida cuenta de que ella dio a luz mediante una cesárea, debido a que, en cumplimiento de

la sentencia de tutela de única instancia, la EPS accionada procedió a (i) valorar a la accionante por ginecología, (ii) informarle sobre los riesgos de la cesárea, así como a (iii) autorizar ese procedimiento?

19.2 ¿Se configura la carencia actual de objeto frente a los derechos a la salud y a la información de una accionante que solicitó de manera verbal la realización de una cesárea y recibió información imprecisa por parte del personal sanitario adscrito a la EPS tratante, pero que luego pudo acceder a la cesárea en virtud de la orden de un juez de tutela?

20. Metodología. Con el fin de resolver los problemas jurídicos planteados, la Sala considera que, ante la posibilidad de emitir un pronunciamiento de fondo a pesar de la eventual configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto, es pertinente examinar si la acción de tutela sub examine es procedente. De encontrar cumplidos los requisitos de procedibilidad, la Sala hará referencia a los derechos a la información y la autonomía en salud y su relación con la Ley de Parto Respetado. Luego, analizará si en el presente asunto se configuró el fenómeno de la carencia actual de objeto y, de ser el caso, emitirá un pronunciamiento de fondo.

3. Análisis de procedibilidad

21. Legitimación en la causa. La acción de tutela sub examine satisface el requisito de legitimación en la causa tanto en el extremo activo como pasivo. De un lado, la accionante es titular de los derechos fundamentales que presuntamente fueron vulnerados por la EPS accionada, porque era ella quien se encontraba en estado de embarazo y deseaba acceder a una cesárea con fundamento en la Ley de Parto Respetado. De otro lado, la acción de tutela se dirigió en contra de Sura EPS, entidad a la que está afiliada la accionante y que le brindó la atención de los controles prenatales.

22. Inmediatez. La acción de tutela fue presentada el 1º de octubre de 2024, cuando la accionante tenía 34.4 semanas de embarazo. En el escrito de tutela no se indica la fecha en la cual el personal médico le habría manifestado a la accionante que debía dar a luz mediante parto vaginal, siempre que su hija continuara en la posición adecuada. No obstante, la Sala considera que la acción de tutela fue presentada dentro de un plazo razonable en la medida en que fue antes de que se cumpliera el tiempo de gestación que se considera a término[26] y, por ende, al momento de su presentación aún era posible intervenir para verificar la garantía de los derechos de la accionante.

23. Subsidiariedad. La presente acción de tutela también satisface el requisito de subsidiariedad por cuanto no existe otro mecanismo judicial idóneo y eficaz para garantizar la protección de los derechos fundamentales de la accionante. Al respecto, es importante destacar que, en principio, los conflictos relacionados con la prestación de servicios del Plan de Beneficios de Salud por parte de las EPS estarían dentro de la competencia jurisdiccional de la Superintendencia de Salud, de conformidad con el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019[27]. Sin embargo, en este caso no resultaba eficaz debido a la premura que representa la atención de una mujer gestante y a las dificultades que la Corte Constitucional ha identificado en la implementación de esas funciones jurisdiccionales[28]. Por lo tanto, se satisface el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela debido a que no existe otro mecanismo judicial idóneo y eficaz para proteger los derechos fundamentales de la accionante en el presente caso.

4. Los derechos a la información y la autonomía de los pacientes en salud y la Ley de Parto Respetado

25. Al respecto, en la Sentencia T-760 de 2008, la Corte señaló que «[l]as entidades

del Sistema de Salud tienen la obligación de brindar a las personas la información que sea necesaria para poder acceder a los servicios de salud que requieran, con libertad y autonomía, permitiendo que la persona elija la opción que le garantice en mayor medida su derecho»[32]. En concreto, «[l]as EPS tienen el deber de brindar a las personas la información que sea necesaria para que puedan saber cuál es el servicio de salud que requieren, cuáles son las probabilidades de éxito y de riesgo que representa el tratamiento, así como también, cómo acceder a los servicios de salud que requieren»[33]. Así, el derecho a la información en el marco del derecho a la salud «se manifiesta a través de obligaciones de diferente tipo, como la garantía de que el consentimiento para los procedimientos médicos sea informado o el deber de brindar información y acompañamiento para obtener los servicios de salud requeridos, que se encuentran fuera del plan de beneficios»[34].

26. Asimismo, la Corte Constitucional ha destacado la importancia de la garantía del derecho a la autonomía o libre determinación en el ámbito sanitario. Con fundamento en la dignidad humana y la autonomía personal, ha sostenido que es necesario «considerar a cada persona como sujeto libre y capaz de incidir en las decisiones que tienen que ver con su salud, haciendo que todo procedimiento médico esté sujeto a la autorización del paciente y otorgando condición prevalente al principio de autonomía personal»[35].

27. Así, en el ámbito médico, el derecho a la información y a la autonomía o libre determinación convergen en el consentimiento informado[36]. En otras palabras, «[e]l consentimiento informado hace parte del derecho a recibir información y del derecho a la autonomía que se encuentran reconocidos por la Constitución en los artículos 16 y 20»[37]. Esto, debido a que para que el consentimiento opere como garante de la autonomía es necesario que el paciente acceda previamente a la información relevante sobre la atención o procedimiento médico en cuestión[38]. De la misma forma, impedirle a un paciente participar en las decisiones que afectan su salud es contrario a la dignidad humana y la autonomía que se desprende de ella[39]. De tal suerte que «la información provista por el consentimiento informado es determinante para que se garantice el derecho fundamental a la autonomía del paciente»[40].

28. Ley de Parto Respetado. El Congreso de la República expidió la Ley 2244 de 2022, «[p]or medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones», también conocida como Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado. Su finalidad es «reconocer y garantizar el derecho de la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal con libertad de decisión, conciencia y respeto; así como reconocer y garantizar los derechos de los recién nacidos»[41]. En este sentido, reconoce los derechos que tienen «[t]odas las mujeres en proceso de gestación, trabajo de parto, parto, posparto, duelo gestacional y perinatal», dentro de los que se encuentran:

Algunos derechos reconocidos por el artículo 4º de la Ley 2244 de 2022

«2. A ser tratada con respeto y sin discriminación, de manera individual y protegiendo su derecho a la intimidad y confidencialidad, incluida la información sobre resultados de pruebas de laboratorio, a no recibir tratos crueles, inhumanos ni degradantes, a que se garantice su libre determinación y su libertad de expresión».

«4. A tener una comunicación asertiva con los prestadores de atención en salud durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal mediante el uso de un lenguaje claro, fácil de entender, pertinente, accesible y a tiempo acorde a sus costumbres étnicas, culturales, sociales y de diversidad funcional de cada mujer».

«6. A que sea ingresada al Sistema de Salud y a ser atendida sin barreras administrativas».

«9. A ser informada sobre sus derechos, sobre los procedimientos de preparación corporales y psicológicos para el trabajo de parto, el parto y el posparto, y sobre los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones durante la gestación, el trabajo de parto, el parto y el posparto, las causas y los efectos del duelo gestacional y perinatal, con información previa, clara, apropiada y suficiente por parte de los profesionales de salud, basada en la evidencia científica segura, efectiva y actualizada, y sobre las diversas alternativas de atención del parto, con el fin de que pueda optar

libremente por la que mejor considere y en consecuencia, a decidir sobre el lugar y los actores del sistema de la salud encargados de su atención».

«11. A presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible, por los actores del sistema de la salud que le atenderá en parto».

«22. A recibir información sobre las consecuencias físicas y psicológicas del posparto y sobre las indicaciones sugeridas de conformidad con sus condiciones de salud y basadas en la evidencia científica actualizada».

«23. A recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de- un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea».

«24. A ser informada sobre la viabilidad de tener un parto vaginal después de una cesárea y a tenerlo si así lo desea, de conformidad con las recomendaciones basadas en la evidencia científica actualizada, siempre y cuando se aseguren las buenas condiciones de salud del feto y de la mujer».

29. Como puede verse, la Ley de Parto Respetado protege derechos fundamentales de las mujeres en el contexto de la atención en salud prenatal, de parto y de posparto. Es decir, protege la manifestación concreta de derechos fundamentales generales de las personas y, en particular, de las pacientes en cuanto a la atención en salud durante una etapa de su vida. Gracias a esta ley, el plan de parto se convierte en un instrumento valioso para garantizar el derecho a la autonomía o libre determinación, como lo denomina el artículo 4.2 de la referida ley. Sin embargo, para su verdadera eficacia es necesario que la mujer cuente previamente con la información relevante sobre los servicios o procedimientos médicos relacionados con la atención de su embarazo, parto y posparto.

30. El artículo 3 de la Ley de Parto Respetado define el plan de parto como un

«[d]ocumento realizado por la mujer, con destino a los agentes de salud encargados de la atención del trabajo de parto, parto y posparto, en el que se establece un diálogo de necesidades, preferencias y expectativas de la mujer con respecto a la atención». La concepción del plan de parto como un mecanismo de diálogo entre la mujer y el personal sanitario va de la mano con el derecho de ella a tener una comunicación asertiva con los prestadores de atención en salud durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal (artículo 4.4). En consecuencia, el plan de parto presentado por la mujer al inicio de su atención prenatal puede sufrir variaciones a medida que avanza su proceso y en atención a la información suministrada por el personal sanitario. De allí que el plan de parto no releve al personal sanitario y a las entidades del sistema general de salud de suministrar información a las mujeres ni tampoco reemplaza el consentimiento informado para cada uno de los procedimientos que pudieran tener lugar en las diferentes etapas (gestación, trabajo de parto, parto, postparto, puerperio, duelo gestacional y duelo perinatal, etc.).

31. Por ser especialmente importante y pertinente para el caso sub examine, debe destacarse que el artículo 3 de la Ley de Parto Respetado define cesárea humanizada como:

«el procedimiento efectuado con base en evidencia científica actualizada, recomendada únicamente por la necesidad de la condición de salud de la mujer o del feto, protegiendo el vínculo afectivo por medio del contacto piel con piel, y del inicio del amamantamiento dentro de la primera hora del posparto, así como respetando su derecho a permanecer acompañada, si así lo desea mínimo por una persona de su elección y confianza durante todo el proceso, con información clara y suficiente sobre el estado de salud, sin obstaculizar el campo visual del nacimiento si así lo desea la mujer y con apoyo emocional».

32. A su vez, el artículo 4.23 de la misma ley reconoce como un derecho de la mujer gestante «recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las

condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea».

33. Así las cosas, la Ley 2244 de 2022 constituye un avance importante en el ordenamiento jurídico colombiano para garantizar los derechos de las mujeres en cuanto a la atención médica durante sus etapas en las que puede presentarse mayor vulnerabilidad (embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal). Esta normativa materializa derechos fundamentales tales como: la autonomía y el acceso a la información en un contexto específico de atención en salud.

5. Carencia actual de objeto

34. La Corte Constitucional ha explicado que la carencia actual de objeto en los procesos de tutela es un fenómeno que ocurre cuando cualquier orden que pudiera emitir el juez constitucional «"caería en el vacío" o "no tendría efecto alguno"»[42]. Es decir, «la carencia actual de objeto implica que la acción de amparo pierda su razón de ser como mecanismo de protección judicial en el caso concreto»[43]. Sin embargo, «ello no significa que cualquier pronunciamiento del juez automáticamente carezca de sentido»[44]. En otras palabras, existe carencia actual de objeto cuando cualquier remedio u orden que pudiera dar el juez constitucional, encaminada a la protección de los derechos fundamentales involucrados caería en el vacío; pero aún en esas situaciones es posible que, en atención a las especificidades de cada caso, sea pertinente e incluso necesario que el juez constitucional emita un pronunciamiento, ya no para salvaguardar los derechos fundamentales del accionante, sino para otros fines. En este sentido, la Sentencia SU-522 de 2019 unificó la jurisprudencia constitucional en el sentido de fijar reglas y criterios orientadores para definir cuando procede un pronunciamiento de fondo del juez de tutela a pesar de que la protección constitucional solicitada carece ahora de objeto. Así:

(i) En los casos de daño consumado: es perentorio un pronunciamiento de fondo del juez de tutela (incluida la Corte Constitucional) cuando el daño ocurre durante el trámite de la tutela; precisando si se presentó o no la vulneración que dio origen a la acción de amparo. Además, el juez de tutela podrá, dadas las particularidades del expediente, considerar medidas adicionales tales como: a) hacer una advertencia a la autoridad o particular responsable para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela; b) informar al actor/a o a sus familiares sobre las acciones jurídicas de toda índole a las que puede acudir para la reparación del daño; c) compulsar copias del expediente a las autoridades competentes; o d) proteger la dimensión objetiva de los derechos fundamentales trasgredidos y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan.

35. Ahora bien, en cuanto a los escenarios fácticos en los cuales se configura la carencia actual de objeto por hecho superado, la Sala Plena de la Corte ha señalado que «responde al sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela, como producto del obrar de la entidad accionada»[45]. Así, esta categoría ocurre cuando, «entre la interposición de la acción de tutela y la decisión del juez constitucional, desaparece la presunta afectación o amenaza al derecho fundamental cuya protección se invoca y, en esa medida, se encuentran satisfechas las pretensiones del accionante como producto de la conducta de la parte accionada»[46].

36. En este contexto, merece una especial consideración el supuesto en el que la satisfacción de las pretensiones del accionante ha ocurrido por la actuación de la accionada en cumplimiento de una orden judicial, y no de manera voluntaria. Este asunto no ha sido pacífico en la jurisprudencia constitucional, sin embargo, como regla general, para determinar si se configuró un hecho superado la Corte verifica la concurrencia de dos elementos: «(i) efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela; (ii) y que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar) a motu proprio, es decir, voluntariamente»[47]. Por lo tanto, cuando la satisfacción de la

pretensión del accionante o la garantía de su derecho fundamental involucrado se deriva de la actuación de la accionada en cumplimiento de una orden judicial, y no de forma voluntaria[48], por regla general no es posible declarar la existencia de un hecho superado[49].

37. La exigencia del carácter voluntario de la actuación de la accionada que lleva a la superación de la situación vulneratoria se fundamenta en que se está en realidad ante la salvaguarda de los derechos fundamentales por parte del juez «que actuó en ejercicio de la jurisdicción para resolver el conflicto constitucional integrado en la petición de amparo, susceptible de valoración integral por parte la instancia posterior o en sede de revisión, según corresponda»[50]. En otras palabras, en ese escenario, no podría quedar a la liberalidad de la Corte emitir un pronunciamiento de fondo, sino que le corresponde revisar el fallo de tutela que conminó a la accionada a actuar para superar la acción u omisión que generaba la vulneración de los derechos del accionante.

38. Por su parte, la categoría del daño consumado «se presenta cuando existe una imposibilidad de proteger el derecho fundamental, debido a que la afectación que se pretendía evitar se materializó»[51]. Es decir, «se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, de tal manera que el juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro»[52]. En este escenario, debe tenerse en cuenta que, «(i) si al interponer la acción de tutela ya es claro que el daño se generó, el juez debe declarar improcedente el mecanismo de amparo; pero si el daño se consuma durante el trámite judicial, bien sea en primera o en segunda instancia o en sede de revisión, el juez puede proferir órdenes adicionales tendientes a proteger la dimensión objetiva del derecho, evitar repeticiones o identificar los responsables; (ii) el daño causado debe ser irreversible, pues respecto a los daños que son susceptibles de ser interrumpidos, retrotraídos o mitigados por una orden judicial, no es dable decretar la carencia de objeto»[53].

39. Por último, la carencia actual de objeto puede configurarse por una situación o hecho sobreviniente, que fue desarrollada por la jurisprudencia constitucional para «cubrir escenarios que no encajan en las categorías originales»[54]. Esta categoría no es homogénea y puede abarcar múltiples situaciones, pues «[e]l hecho sobreviniente remite a cualquier "otra circunstancia que determine que, igualmente, la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto y por lo tanto caiga en el vacío"»[55].

40. Así, vistas las consideraciones generales para resolver el fondo de la controversia, en lo que sigue, la Sala procederá a analizar el caso concreto.

6. Análisis del caso concreto

41. Carencia actual de objeto respecto de la solicitud de dar a luz por cesárea y la garantía de los derechos fundamentales a la salud, a la dignidad humana y a la autonomía de la accionante. La Sala advierte que, en el presente asunto, la accionante dio a luz a su hija por medio de una cesárea practicada en el Hospital Universitario de Manizales, autorizada por Sura EPS y sin que la accionante hubiera tenido que asumir el costo del procedimiento. Ante esta situación, es claro que cualquier orden que pudiera emitir la Corte Constitucional relacionada con el procedimiento para que la accionante diera a luz a su hija caería en el vacío. La Sala también encuentra en el expediente evidencia que Sura EPS brindó atención integral a la accionante y a su hija recién nacida antes, durante y después del parto[56].

42. De acuerdo con la información suministrada en sede de revisión por Sura EPS, en cumplimiento con el fallo de tutela de única instancia, procedió a ordenar la valoración de la accionante por medicina especializada e informarle sobre los riesgos de la cesárea y, tras constatar que la decisión de la accionante de someterse a una cesárea era libre e

informada, autorizó el procedimiento que se llevó acabo de manera satisfactoria el 1º de noviembre de 2024, según programación previa y sin que la accionante tuviera que asumir su costo.

43. Así las cosas, en primer lugar, la Sala considera que en relación con el respeto de la decisión libre e informada de la accionante a dar a luz mediante cesárea no se configuró un daño consumado. Esto, por cuanto no solo se satisfizo la pretensión de la accionante de dar a luz mediante cesárea y recibir atención integral en salud, sino que también Sura EPS actuó de tal manera que garantizó que la decisión de la accionante fuera libre e informada, tal como lo dispone el artículo 23 de la Ley de Parto Respetado.

44. Sin embargo, en segundo lugar, la Sala advierte que en sede de revisión Sura EPS informó al despacho sustanciador que (i) la valoración de la accionante por ginecología, en donde se le informó sobre los riesgos de la cesárea; (ii) la programación de la cesárea; y (iii) su efectiva realización, tuvieron lugar en cumplimiento del fallo de tutela de única instancia. En consecuencia, aunque se logró la satisfacción de la pretensión de la accionante y la garantía de sus derechos fundamentales en relación con la decisión libre e informada de dar a luz mediante cesárea no se debió a una actuación voluntaria de la parte accionada. Por lo tanto, le corresponde a la Sala revisar el fallo de tutela y emitir un pronunciamiento de fondo al respecto, en lugar de declarar la carencia actual de objeto por hecho superado.

45. Pronunciamiento de fondo. La Sala encuentra acertado el fallo de única instancia. El juez constitucional se enfrentó a un escenario complejo en el que era importante emitir una orden pronta, debido al estado avanzado del embarazo de la accionante. Ante esta premura, el juez constitucional ordenó a Sura EPS que valorara a la accionante por medicina especializada a fin de asegurar que su decisión fuera libre e informada y constatar que no hubiese impedimento médico para practicarle la cesárea deseada. De esta manera, optó por un remedio que tuvo la capacidad de garantizar los derechos a la información y libre

determinación, así como el derecho a la salud de la accionante, al tiempo que aplicó el artículo 4.23 de la Ley de Parto Respetado. Todo esto con la celeridad que exigía el estado de embarazo de la accionante. En consecuencia, la Sala confirmará el fallo de tutela de única instancia que, además, gracias a la información recaudada en sede de revisión pudo constatar que se cumplió en debida forma.

46. No obstante, la Sala advierte que la orden del juez de tutela fue idónea y eficaz para proteger el derecho a la información solo de manera parcial. Esto, porque el remedio judicial de juez de única instancia logró garantizar el derecho de la accionante a recibir información sobre los riesgos de la cesárea a fin de que ella pudiera dar su consentimiento libre e informado sobre la práctica de dicho procedimiento y, de esta manera, también fue un remedio adecuado para proteger el derecho a la libre determinación de la accionante en relación con su derecho a la salud. Sin embargo, la Sala considera necesario analizar si operó el fenómeno de carencia actual de objeto por daño consumado respecto de otras facetas del derecho a la información en relación con su derecho a la salud.

47. En concreto, la Sala observa que, de un lado, la accionante no había ejercido su derecho a presentar un plan de parto en el que manifestara su consentimiento libre e informado para dar a luz mediante cesárea, aun cuando fuera viable el parto vaginal. De otro lado, el personal sanitario adscrito a Sura EPS no informó a la accionante sobre ese derecho y, además, le dio información imprecisa e inadecuada sobre la posibilidad de practicársele una cesárea y el pago de este procedimiento. Así las cosas, la Sala procede a analizar si en el presente caso se configuró el fenómeno de la carencia actual de objeto respecto de la garantía de los derechos a la salud y a la información, en relación con la el derecho a presentar un plan de parto y al pago de la cesárea.

48. Carencia actual de objeto respecto de la garantía de los derechos a la salud y a la información. Como se explicó en la delimitación del asunto a decidir (supra 12 a 13), la accionante alegó la vulneración del derecho a la salud con especial énfasis en el acceso a la

cesárea y la garantía de atención integral en salud. Sin embargo, como también lo advirtió la Sala al delimitar el asunto a decidir, en este caso es necesario estudiar la posible vulneración del derecho a la salud en relación con la garantía de recibir información, aunque no hubiere sido alegada por la accionante (supra 15).

49. En el caso sub judice, la accionante refirió que el personal sanitario adscrito a la EPS a la que está afiliada le dijo que debía dar a luz mediante parto vaginal porque su hija «se [encontraba] bien acomodada para el nacimiento» y que «en caso de desear cesárea, [la] misma debe ser pagada de manera particular»[57]. Sin embargo, esta información no fue precisa ni adecuada. De un lado, personal sanitario no le informó a la accionante que la Ley de Parto Respetado reconoce el derecho de las mujeres en gestación «[a] recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea»[58].

50. En un sentido, la primera afirmación del personal sanitario podría considerarse correcta, en atención a los riesgos a corto y largo plazo de la césarea[59]. De hecho, practicar cesárea cuando hay condiciones para el parto normal se considera violencia obstétrica[60]. Más aún, la propia Ley de Parto Respetado estuvo inspirada en el alarmante incremento de partos por cesárea[61], que para 2016 alcanzó el 45% de los nacimientos en todo el territorio nacional, cifra que está muy alejada de las recomendaciones de la OMS que ha señalado que «a nivel de población las tasas de cesárea superiores al 10% no están asociadas con una reducción en las tasas de mortalidad materna y neonatal»[62]. En este sentido, la exposición de motivos del proyecto de ley destacó la posición de expertos sobre «la necesidad de disminuir el índice de cesáreas innecesarias […] [por ser] un procedimiento quirúrgico invasivo que tiene efectos secundarios a corto y largo plazo y, por lo tanto, solo se debe usar para salvar la vida de la mujer y el feto»[63]. Así, el proyecto de ley tuvo dentro de sus motivaciones el objetivo de evitar la práctica de cesáreas innecesarias, debido a los riesgos asociados a estas y a los beneficios del parto vaginal.

51. Pero también estuvo motivado en la disminución de «las inequidades sociales en torno al acceso a los servicios de salud de calidad […]» de las mujeres[64], habida cuenta de que «el mayor uso de intervenciones en el trabajo de parto sin indicaciones claras continúa ampliando la brecha sanitaria en cuenta a la equidad entre entornos con muchos recursos y aquellos con pocos recursos»[65]. Además, en la exposición de motivos también se reconoció el «miedo primal en relación con el parto, el desconocimiento y la sobredimensión otorgada al dolor en el parto que influyen directamente en la forma como se experimenta el proceso perinatal»[66]. Como también quedó registrada la importancia de contar con información suficiente y la participación de la mujer en cuanto al trabajo de parto[67]. De ahí que el Legislador no impusiera el deber a todas las mujeres de dar a luz mediante parto vaginal, en cambio protegió su derecho a la información y libre determinación, al permitirles solicitar mediante el plan de parto la práctica de la cesárea de manera libre e informada.

52. En tales términos, lo reprochable en este caso es que el personal sanitario no hubiera informado a la accionante sobre la posibilidad de decidir someterse a una cesárea, aun cuando el parto fisiológico fuera viable, para lo cual ha debido proceder a informarle también sobre los beneficios del parto vaginal y los riesgos de esa cirugía con el fin de que ella pudiera ejercer su libre determinación de manera informada. Además de informarle sobre su derecho a presentar un plan de parto en los términos de la Ley 2244 de 2022.

54. Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte sostuvo que el derecho a la información de los pacientes para garantizar el derecho a la salud, comprende «el derecho a recibir información sobre los derechos y los deberes que, dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, corresponden a cada uno de los actores: usuarios, estado, aseguradores y prestadores». De tal suerte que Este comportamiento de la EPS descrito (supra 52 y 53) desconoce «que las entidades del Sistema de Salud tienen la obligación de brindar a las personas la información que sea necesaria para poder acceder a los servicios de salud que requieran […]»[68]. Lo cual está relacionado con el deber de las EPS de dar a conocer a los

pacientes la carta de sus derechos y deberes.

55. Así las cosas, la Sala encuentra que se configuró carencia actual de objeto por daño consumado respecto del derecho a la información en relación con el derecho a la salud de la accionante. Esto, por cuanto la accionante no recibió información sobre su derecho a presentar un plan de parto y, además, se le generó una preocupación innecesaria sobre el tener que asumir el costo de la cesárea. Fue justamente la vulneración del derecho a acceder a la información la que, en últimas, llevó a la accionante a presentar la tutela. De haber recibido la información relevante y precisa de manera oportuna sobre los aspectos que se acaban de señalar[69], la accionante no se hubiera visto en la necesidad de acudir a la administración de justicia.

56. En contraste, como quedó expuesto, la Sala observa que la sentencia de tutela de única instancia logró proteger el derecho a la información, en relación con su autonomía, en la medida en que ordenó que la accionante recibiera atención especializada y fuera informada sobre los riesgos de la cesárea con el fin de que diera su consentimiento libre e informado[70]. Mientras que no tuvo la capacidad de superar la falta de información sobre el derecho a presentar un plan de parto en los términos de la Ley 2244 de 2022 y la información imprecisa brindada a la accionante sobre los costos de la cesárea.

57. Pronunciamiento de fondo. Debido a la existencia de un daño consumado en relación con el derecho a la información de la accionante en el marco de su atención en salud relacionado con su embarazo y planeación del parto, la Sala debe emitir un pronunciamiento de fondo sobre el particular, con el fin de hacer una advertencia a Sura EPS para que en ningún caso vuelva a incurrir en la omisión de información que sufrió la accionante en el presente caso[71].

58. En concreto, la Sala llama la atención a Sura EPS para que capacite a su personal

sanitario adscrito encargado de la atención de mujeres en gestación, de manera que informe a las pacientes sobre la posibilidad de presentar un plan de parto como mecanismo de diálogo con los agentes de salud encargados de su atención, para expresarles sus necesidades, preferencias y expectativas de la mujer respecto a la atención de su parto. No obstante, el plan de parto no reemplaza el consentimiento informado que se requiere para la realización de los procedimientos médicos a la mujer y al bebé. De igual forma, la Sala llama la atención a Sura EPS para que cuando la mujer en gestación le manifieste a sus profesionales adscritos la intención de someterse a una cesárea, a pesar de ser viable médicamente dar a luz por medio de parto fisiológico, estos informen a la mujer sobre los beneficios y riesgos de ambos procedimientos a fin de que ella pueda tomar una decisión libre e informada.

III. DECISIÓN

RESUELVE

Primero. CONFIRMAR la sentencia del 15 de octubre de 2024 del Juzgado Octavo Civil Municipal de Manizales, por medio de la cual decidió amparar los derechos fundamentales de la accionante, por las razones expuestas en esta providencia. Además, DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR DAÑO CONSUMADO respecto del derecho a la información en relación con el derecho a la salud, por las razones expuestas en esta providencia.

Segundo. PREVENIR a Sura EPS para que, en adelante, (i) capacite a su personal sanitario adscrito encargado de la atención de mujeres en gestación para que les informe sobre la posibilidad de presentar un plan de parto como mecanismo de diálogo para expresarles sus

necesidades, preferencias y expectativas de respecto a la atención de su parto; en los términos de la Ley 2244 de 2022, y (ii) cuando la mujer en gestación le manifieste a sus profesionales adscritos la intención de someterse a una cesárea a pesar de ser viable médicamente dar a luz por medio de parto fisiológico, estos informen a la mujer sobre los beneficios y riesgos de ambos procedimientos a fin de que ella pueda tomar una decisión libre e informada.

Tercero. LÍBRESE por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

NATALIA ÁNGEL CABO

Magistrada

Con aclaración de voto

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

ACLARACIÓN DE VOTO DE LA MAGISTRADA

NATALIA ÁNGEL CABO

A LA SENTENCIA T-135/25

Referencia: expediente T-10.686.900

Acción de tutela instaurada por María Alejandra Gómez Giraldo en contra de la Sociedad Sura EPS

Magistrada ponente:

Cristina Pardo Schlesinger

A continuación, presento las razones que me llevaron a aclarar el voto en la sentencia T-135 de 2025. En esta ocasión, la Sala Octava de Revisión resolvió confirmar la decisión de tutela de única instancia, que amparó los derechos a la salud, la seguridad social y la dignidad humana de la accionante. Además, en ejercicio de la facultad del juez de tutela de emitir fallos ultra y extra petita, analizó la vulneración del derecho a la salud en relación con el derecho a la información de la accionante y encontró que se había configurado el fenómeno de la carencia actual de objeto por daño consumado. Esto, por cuanto la accionante no recibió información sobre su derecho a presentar un plan de parto y, además, se le generó una preocupación innecesaria sobre tener que asumir el costo de la cesárea.

Si bien comparto el sentido general de la decisión, considero que la sentencia se hubiera podido referir explícitamente a los artículos 42, 43 y 48 de la Constitución Política y al desarrollo que han tenido en la jurisprudencia constitucional que ha reconocido los derechos sexuales y reproductivos como uno de los ámbitos del derecho fundamental a la salud.

En este sentido, considero que esta sentencia constituía una oportunidad para recordar la vasta jurisprudencia que ha producido esta Corte en materia de derechos sexuales y reproductivos, de la que hacen parte al menos 59 sentencias que se refieren directamente a

esa categoría de derechos[72].

Estas decisiones cubren un rango amplio de temas, de los cuales quisiera destacar solo algunos de los que considero más relevantes en relación con la decisión bajo estudio:

· la violencia obstétrica y los estándares de parto digno y humanizado;

· el derecho de acceso a la información veraz, completa e integral sobre procedimientos de salud asociados con los derechos sexuales y reproductivos;

· el acceso a técnicas de reproducción humana asistida como la fertilización in vitro;

· los derechos a la libertad y autonomía sexual y reproductiva de las personas con discapacidad;

· el acceso a través del sistema de salud a cirugías usualmente consideradas estéticas que resultan indispensables para tratar daños causados por procedimientos anteriores (mala praxis) o por la presión de ciertos estereotipos estéticos que afectan la integridad de las mujeres, tanto a nivel físico (funcional) como psicológico.

Teniendo en cuenta lo anterior, considero que habría sido importante referirse a la línea jurisprudencial sobre derechos sexuales y reproductivos, al menos por las siguientes razones. Primero, porque esas sentencias han permitido ampliar la comprensión de la salud como un derecho que únicamente tiene que ver con el tratamiento de la enfermedad, para reconocer también ámbitos de este derecho asociados a la autonomía y la dignidad de las mujeres, como en este caso, el derecho al parto respetado. Segundo, porque al poner esta jurisprudencia en diálogo con la Ley 2244 de 2022, se abre un espacio de reflexión sobre las prácticas que vulneran el derecho al parto digno, humanizado y respetado. Algunas de esas prácticas están estrechamente ligadas al derecho a la información, entendido como un requisito fundamental para ejercer la autodeterminación en salud, un aspecto que todavía no ha sido ampliamente desarrollado por esta Corte.

Estimo además, que la sentencia se habría beneficiado de manera importante si al enlazar la reflexión sobre el derecho a la información en salud con la Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado, hubiera recogido algunos de los elementos de la jurisprudencia sobre derechos sexuales y reproductivos, particularmente, en relación con el ámbito de la autodeterminación reproductiva[73].

Sumado a lo anterior, la jurisprudencia más reciente ha ampliado la reflexión sobre la autonomía en materia de salud sexual y reproductiva para referirse al fenómeno de la violencia obstétrica e identificar aquellas prácticas que atentan contra el derecho al parto respetado. Al respecto, esta Corporación ha señalado que es una obligación de todas las personas y entidades involucradas en los tratamientos obstétricos garantizar un trato digno a las gestantes en el que se respeten y tengan en cuenta sus deseos, se les informe de los procedimientos adelantados sobre su cuerpo y se evite acudir a tratamientos innecesarios que tengan como único fin facilitar la labor del profesional de la salud involucrado en el parto (T-357 de 2021; SU-048 de 2022; T-198 de 2023; T-576 de 2023).

En particular, algunas de estas sentencias abordan elementos relevantes en relación con el derecho a la información en salud que valdría la pena mencionar, con el fin de continuar identificando aquellas prácticas que atentan contra el derecho a un parto digno, humanizado y respetado.

Así, las sentencias T-357 de 2021 y SU-048 de 2022 incluyeron en la parte motiva tipologías de prácticas que constituyen violencia obstétrica, y que por tanto, atentan contra el derecho al parto digno, humanizado y respetado. Por ejemplo, la “[c]oerción por negación de tratamiento, manipulación de información o presión emocional”[74].

Por su parte, las sentencias T-198-23 y T-576 de 2023 se refirieron a la denegación de información completa sobre la salud y los tratamientos aplicables como una forma de maltrato psicológico y por lo tanto, como una práctica que contraviene el derecho al parto humanizado y respetado[75].

En suma, si bien estoy de acuerdo con la decisión que se adoptó frente al caso bajo estudio, considero que haber promovido un diálogo con la línea jurisprudencial sobre derechos sexuales y reproductivos habría permitido darle una mejor consistencia al debate constitucional que se presentó, así como fortalecer la interpretación y el desarrollo del derecho al parto digno, humanizado y respetado.

En estos términos aclaro mi voto.

Fecha ut supra.

NATALIA ÁNGEL CABO

Magistrada

[1] Expediente digital, escrito de tutela, pág. 1.

[2] Además de la cesárea, la accionante solicitó «controles, exámenes de laboratorio, cirugías, hospitalizaciones, especialistas, medicamentos y en general, que [su] salud y la de [su] hija requiera».

[3] Ib.

[4] Ib.

[5] Ib.

[6] Ib. Pág. 2.

[7] Expediente digital, «009ContestacionSura», pág. 5.

[8] Ib. Pág. 3.

[9] Ib. Pág. 2.

[10] Expediente digital, «010TutelaConcedeValoracionCesarea», pág. 3.

[11] Ib. Pág. 5.

[12] Ib. Pág. 6.

[13] Expediente digital, oficio del 18 de febrero de 2025, pág. 1.

[14] Ib.

[15] Ib. La EPS también aportó la autorización de la cesárea en la que se registró que estaba exenta de cobro.

[16] Ib. En la página 3 está la imagen del reporte de la IPS en la que indicó que la paciente no pagó el costo de la cesárea que le realizaron.

[17] Ib. Pág. 3.

[18] Escrito de tutela, pág. 2.

[19] Ib. Pág. 1.

[20] Cfr. Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991. En relación con la presunción de veracidad en la acción de tutela, la Corte Constitucional ha sostenido que su aplicación «es más rigurosa cuando el demandante es un sujeto de especial protección constitucional o se encuentra en condición de vulnerabilidad teniendo en consideración que, en muchas

oportunidades, se dificulta la carga probatoria para el actor y, en contraste, el sujeto accionado tiene facilidad de aportar el material correspondiente, en estas oportunidades la Sala Plena de esta Corporación ha señalado que resulta "de elemental justicia que sea la parte privilegiada y fuerte, por su fácil acceso a los materiales probatorios en cuestión, quien deba asumir dicha carga procesal». Sentencia T-548 de 2023.

[21] Sentencia T-450 de 2024.

[22] Cfr. Sentencias T-146 de 2010, T-577 de 2017, T-019 de 2021 y T-450 de 2024.

[23] Sobre el particular, la Sentencia SU-195 de 2021 señaló que «la posibilidad de que los fallos puedan ser extra y ultra petita en materia de tutela, esta Corte de manera pacífica ha señalado que el juez de tutela puede al momento de resolver el caso concreto conceder el amparo incluso a partir de situaciones o derechos no alegados, atendiendo la informalidad que reviste el amparo y además quien determina los derechos fundamentales violados».

[24] Escrito de tutela, pág. 1.

[25] Sentencia T-167 de 2022. Cfr. Sentencia SU-245 de 2021.

[26] El numeral 18 del artículo 2.2.3.1.3. del Decreto Único 780 de 2016 indica que: se considera un parto a término la «[e]xpulsión del feto fuera del organismo materno cuando la edad gestacional sea igual o superior a 37 semanas».

[27] Que modificó el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007.

[28] Sobre las limitaciones de eficacia e idoneidad del mecanismo judicial ante la Superintendencia de Salud, ver las sentencias SU-508 de 2020 y SU-124 de 2018, entre otras.

[29] Ver, por ejemplo, las sentencias T-401 de 1994 y SU-337 de 1999, entre otras.

[30] Corte Constitucional, Sentencia SU-337 de 1999.

[31] Ib.

[32] Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008.

[33] Ib.

[34] Ib.

[35] Corte Constitucional, Sentencia T-762 de 2004.

[36] Esto, sin perjuicio de que el consentimiento informado tenga aplicabilidad en ámbitos diferentes al médico o sanitario. Por ejemplo, para la autorización del uso de la propia imagen (Sentencia T-634 de 2013).

[37] Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016.

[39] Corte Constitucional, sentencias T-083 de 2021 y C-182 de 2016, entre otras.

[40] Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016.

[41] Artículo 1º.

[42] Corte Constitucional, Sentencia SU-369 de 2024.

[43] Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[44] Ib.

[45] Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[46] Corte Constitucional, Sentencia SU-109 de 2022.

[47] Ib. Entre muchas otras. En este mismo sentido, la SU-109 de 2022 reiteró la exigencia de verificar esos dos elementos, pero también señaló que «el hecho superado puede derivarse del cumplimiento de una decisión judicial dictada en el mismo trámite de tutela o en otro proceso que impacte la solicitud original, aunque siempre será preferible que la entidad demandada corrija la violación a un derecho fundamental de forma voluntaria y oportuna, sin tener que esperar para ello a una orden judicial».

[48] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-109 de 2022 y T-414 de 2021.

[49] En ocasiones, la Corte la reconocido la posibilidad de declarar la carencia actual de

objeto por hecho superado cuando la actuación de la parte accionada se dio en cumplimiento de una decisión judicial. Al respecto, ver las sentencias SU-109 de 2022 y SU-124 de 2018.

[50] Corte Constitucional, Sentencia T-216 de 2018.

[51] Corte Constitucional, Sentencia SU-324 de 2024.

[52] Ib.

[53] Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[54] Ib.

[55] Ib.

[56] En la historia clínica de la accionante y demás documentación aporta por la EPS accionada se evidencia que la accionante asistió y recibió controles prenatales, que la cesárea no tuvo complicaciones para la madre ni para la bebé y que ambas evolucionaron satisfactoriamente. En particular, ver expediente digital, archivo «NOTAS 3 Margarita.pdf», pág. 3. Asimismo, la información aportada da cuenta de que la accionante acudió a asesorías de lactancia en el periodo de posparto: Expediente digital, archivo «HISTORIAL_AUT_1739482868367CC1053854998.pdf».

[57] Escrito de tutela, pág. 1.

[58] Artículo 4.23.

[59] Cfr. J. Sandall, R. M. Tribe, L. Avery, G. Mola, G. H. Visser, C. S. Homer, D. Gibbons, N. Kelly, H. P. Kennedy, H. Kidanta, P. Taylor y M. Temmerman, «Short-term and long-term effects of caesarean section on the health of women and children» Lancet, pp. 1349-57, 2018.

[60] Cfr. Corte Constitucional, sentencias SU-048 de 2022 y T-198 de 2023. En un sentido similar, puede verse la intervención del Ministerio de Salud en el expediente resulto mediante la Sentencia T-344 de 2022.

[61] Gaceta del Congreso No. 640 del 10 de agosto de 2020.

[62] Organización Mundial de la Salud, Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea (2015). Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161444/who_rhr_15.02_spa.pdf;jsessionid=E614221C6C35ED23938047DA931F430A?sequence=1 Documento citado en la exposición de motivos del proyecto de ley de parto respetado, Gaceta del Congreso No. 640 de 2020, pág. 5.

[63] Gaceta del Congreso No. 640 del 10 de agosto de 2020, pág. 5.

[64] Ib. Pág. 6.

[65] Ib. Pág. 4.

[66] Ib.

[67] Cfr. Gaceta del Congreso No. 640 del 10 de agosto de 2020.

[68] Sentencia T-760 de 2008.

[69] La jurisprudencia ha reiterado la importancia de que la información suministrada al paciente sea oportuna. Ver, por ejemplo, las sentencias C-313 de 2013 y T-216 de 2008.

[71] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[72] De estas, 37 son decisiones de tutela, a saber: T-100 de 2024; T-576 de 2023; T-370 de 2023; T-321 de 2023; T-198 de 2023; T-158 de 2023; T-357 de 2022; T-430 de 2022; T-410 de 2021; T-357 de 2021; T-231 de 2021; T-398 de 2019; T-126 de 2018; T-665 de 2017; T-274 de 2015; T-063 de 2015; T-740 de 2014; T-918 de 2012; T-627 de 2012; T-841 de 2011; T-826 de 2011; T-244 de 2010; T-585 de 2010; T-311 de 2010; T-310 de 2010; T-226 de 2010; T-388 de 2009; T-946 de 2007; T-636 de 2007; T-605 de 2007; T-901 de 2004; T-242 de 2004; T-512 de 2003; T-946 de 2002; T-572 de 2002; T-689 de 2001; T-1104 de 2000; T-341 de 1994; 4 son sentencias de unificación: SU-048 de 2022; SU-074 de 2020; T-718 de 2017; SU-659 de 2015; 15 son sentencias de constitucionalidad: C-055 de 2022; C-102 de 2021; C-5329 de 2016; C-297 de 2016; C-131 de 2014; C-355 de 2006; C-534 de

2005; C-507 de 2004; C-198 de 2002; C-647 de 2001; C-213 de 1997; C-087 de 1997; C-013 de 1997; C-133 de 1994; y al menos 3 son autos de la Sala Especial de Seguimiento al estado de cosas inconstitucional por desplazamiento forzado, a saber: A-092 de 2008; A-009 de 2015; A-737 de 2017.

[73] Al respecto, la sentencia T-274 de 2015 señaló que la autodeterminación reproductiva debe protegerse con base en el artículo 42 superior. Este derecho supone la prohibición de interferencias externas en la toma de este tipo de decisiones personales, por lo cual se considera vulnerado cuando la persona es sometida a cualquier tipo de violencia física, psicológica o a actos de discriminación. Además, la Corte ha señalado que "los derechos reproductivos también amparan el derecho de las personas a acceder a servicios de salud reproductivos, lo cual incluye tratamientos médicos para enfermedades del aparato reproductor, embarazos libres de riesgos y acceso a información y métodos de anticoncepción.

[74] Sentencias T-357 de 2021 y SU-048 de 2022.

[75] Esto, a partir del documento "Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe" elaborado por la CIDH.

This version of Total Doc Converter is unregistered.