

T-336-25

TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-336/25

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR SITUACIÓN SOBREVINIENTE-Fallecimiento del accionante

(...) el fallecimiento de la agenciada, quien solicitó la práctica del procedimiento de eutanasia, obedeció a circunstancias naturales y ocurrió dentro de un plazo razonable a partir de la elevación de la solicitud que presentó la paciente.

ACCION DE TUTELA EN MATERIA DE DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE-
Procedencia

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE-Reiteración de jurisprudencia

(...) el derecho a morir dignamente ha sido fundamentado principalmente por la jurisprudencia de esta corporación. La Corte ha reconocido que se trata de un derecho fundamental y que está íntimamente ligado a la dignidad humana y a la autonomía personal.

Esto encuentra sustento en la facultad de cada persona de poner fin a su vida en condiciones de sufrimiento extremo. Para su ejercicio, ha establecido dos requisitos mínimos: (i) la existencia de un consentimiento libre, informado e inequívoco por parte del solicitante; y (ii) la presencia de un intenso sufrimiento físico o psíquico derivado de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR DIGNAMENTE-Trámite de las solicitudes de eutanasia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Séptima de Revisión

SENTENCIA T-336 DE 2025

Referencia: expediente T-10.895.740

Asunto: acción de tutela presentada por Juana, como agente oficiosa de Antonia contra la

Nueva EPS y la Clínica Rafael Uribe Uribe

Tema: Carencia actual de objeto en la práctica de procedimiento de eutanasia

Magistrada sustanciadora: Paola Andrea Meneses Mosquera

Bogotá, D.C., doce (12) de agosto de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera, quien la preside, así como por los magistrados Héctor Alfonso Carvajal Londoño y José Fernando Reyes Cuartas, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha dictado la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo de única instancia, emitido el 20 de enero de 2025, por el Juzgado 002 Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Cali, que declaró la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente, dentro de la acción de tutela de la referencia.

Aclaración previa

En el presente caso, la Sala estudiará la alegada vulneración del derecho fundamental a morir dignamente de la agenciada y por tal motivo, expondrá elementos de su historia clínica que están sometidos a reserva. Por lo tanto, como medida de protección de su intimidad, la Sala suprimirá de esta providencia, y de toda futura publicación que de ella se haga, el nombre de la persona demandante, así como de la agenciada y demás datos que permitan identificarle. Lo anterior, de conformidad con la Circular Interna n.º 10 de 2022 de esta corporación[1].

Síntesis de la decisión

Luego de verificar los requisitos de procedencia de la acción de tutela, la Sala constató que la agenciada falleció durante el trámite de instancia. Al respecto, concluyó que, si bien el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe pudo haber incurrido en una dilación injustificada, al incumplir con los términos previstos en la Resolución 971 de 2021, en todo caso el deceso de la paciente ocurrió dentro del plazo total que tenían las entidades accionadas para tramitar la solicitud de eutanasia de la agenciada, por lo que no era posible concluir que la omisión de la mencionada institución clínica causó la violación del derecho alegado.

En consecuencia, la Sala declaró la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente y advirtió al Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe sobre su obligación de observar estrictamente los plazos previstos en la normatividad vigente para la atención de solicitudes de eutanasia.

I. ANTECEDENTES

1. El 17 de diciembre de 2024, Juana, como agente oficiosa de su hermana Antonia, interpuso acción de tutela contra la Nueva EPS y el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe. Consideró que las accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la dignidad humana y a la “muerte en condiciones dignas”[2] porque han impuesto múltiples barreras administrativas para efectuar el procedimiento de eutanasia que solicitó la agenciada. Por tal razón, pidió al juez constitucional ordenar la práctica del mencionado servicio médico.

1. Hechos relevantes, demanda de tutela y trámite de la acción

2. Hechos relevantes. En el año 2022, Antonia fue diagnosticada con “esclerosis lateral amiotrófica”[3], enfermedad progresiva e incurable caracterizada por “la pérdida gradual de las neuronas motoras del cerebro y la médula espinal”. En el caso particular de Antonia, la enfermedad le ha generado las siguientes consecuencias: (i) ha afectado las funciones motoras del cuerpo; (ii) provoca dolores físicos intensos, los cuales son tratados con hidromorfina; (iii) es la causa de debilitamiento muscular y pérdida de movilidad en brazos y piernas; y (iv) ha imposibilitado deglutir, por lo que fue necesaria la práctica de una gastrostomía endoscópica percutánea para poder alimentarla “mediante sonda”.

3. El 12 de diciembre de 2024, la agenciada solicitó formalmente “la asistencia médica para la aplicación de la eutanasia activa”[4]. El 16 de diciembre siguiente, “se realizó la observación en la historia clínica de la paciente”[5]. Según se lee en el escrito de tutela, la solicitud estaría pendiente de “la remisión a[l] comité interdisciplinar de muerte digna”[6]. No obstante, según la agente oficiosa, la Nueva EPS y el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe han impuesto barreras administrativas que impiden cumplir de manera eficaz la voluntad de la paciente. En concreto, han prolongado innecesariamente el acceso al derecho a la eutanasia. Esto, según dijo, ha generado un “mayor tiempo de sufrimiento de quien conscientemente ha decidido no querer padecer o sufrir de más”[7].

4. Demanda de tutela. En virtud de lo anterior, la accionante solicitó al juez constitucional amparar los derechos fundamentales a la dignidad humana y a “la muerte en condiciones dignas”[8] de su hermana, Antonia. En su criterio, es necesario materializar “la decisión adoptada por [la agenciada] de morir en condiciones dignas”[9]. La parte actora pidió, como medida provisional, que se practicara la eutanasia pedida por la agenciada. Para tales fines, consideró que el término de diez días, establecido para fallar en primera instancia, es tiempo que se traduce en “dolor y sufrimiento”[10] para la paciente. Pidió tener en cuenta los padecimientos de la agenciada, referidos en el párrafo 2 supra.

5. El 18 de diciembre de 2024[11], el Juzgado 002 Penal de Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Cali admitió la demanda de tutela. Además, vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (desde ahora, Adres), al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud. Les otorgó a las accionadas y vinculadas el término de cuarenta y ocho horas para que ejercieran sus derechos de defensa y contradicción.

6. En el mismo auto, el juzgado negó la medida provisional solicitada. Para tales fines, adujo que, conforme a la Resolución n°. 971 de 2021, el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe cuenta con un plazo de 24 horas para poner en conocimiento de la EPS la solicitud de eutanasia. A su vez, esta última tiene diez días para gestionar el trámite. Sin embargo, precisó, la solicitud de eutanasia había sido elevada dos días antes. Por consiguiente, concluyó que era necesario esperar “las resultas dentro de la presente acción de tutela para resolver lo pertinente”[12].

7. El 19 de diciembre de 2024, el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe corroboró que, el 11 de ese mismo mes y año, la agenciada ingresó por el servicio de urgencias. Agregó que la paciente “se enc[ontraba] alerta, orientada, con dependencia

severa, desde su ingreso [a] la institución”[13]. Asimismo, indicó que la agenciada solicitó la aplicación de la eutanasia y que, el 18 de diciembre pasado, tramitó la solicitud en el Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro), por lo que, está a la espera de que la EPS señale el lugar al cual sería trasladada la paciente para la práctica del procedimiento.

8. El 16 de enero de 2024, Nueva EPS informó que el estado de afiliación de la agenciada estaba cancelado desde el 23 de diciembre de 2024, debido a que habría muerto. Consideró que, debido a la muerte de la agenciada, no existen hechos, acciones u omisiones que estén vulnerando los derechos fundamentales invocados, por lo que se habría configurado la carencia actual de objeto. En consecuencia, pidió “denegar por improcedente”[14] la acción de tutela.

10. El 17 de enero de 2025, la agente oficiosa le informó al juez de primera instancia que la agenciada falleció como consecuencia de la enfermedad que padecía.

11. Sentencia de única instancia. El 20 de enero de 2025, el Juzgado 002 Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Cali declaró la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente. Argumentó que durante el trámite de la acción de tutela, la agenciada falleció. Además, dijo que no fue posible determinar si la Nueva EPS había conformado el Comité Científico Interdisciplinario para practicar la eutanasia. Esto último, porque al momento del deceso, aun no se habían agotado los diez días previstos en la Resolución n°. 971 de 2021, para integrarlo. En consecuencia, concluyó, resultaba imposible dictar órdenes de protección en el asunto de la referencia.

2. Trámite en sede de revisión

12. La selección del caso. Mediante auto del 28 de marzo de 2025, la Sala de Selección Número Tres de la Corte Constitucional seleccionó el expediente para revisión[15]. El 22 de abril de 2025 y por disposición del mencionado auto, la Secretaría General remitió el expediente al despacho de la suscrita magistrada sustanciadora, a quien le correspondió por sorteo público.

13. Pruebas. Mediante autos del 8 y 23 de mayo de 2025, se decretaron pruebas de oficio. Particularmente, se solicitó información relativa a los siguientes tópicos: (i) las condiciones de modo, tiempo y lugar en que falleció la agenciada; (ii) las barreras administrativas que habrían impedido la aplicación del procedimiento de eutanasia; y (iii) los servicios médicos que fueron prestados a la agenciada.

14. Respuesta del Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe[16]. Informó que desde el 11 de diciembre de 2024 brindó la atención médica requerida en medicina general, enfermería, terapia respiratoria, nutrición, neurología, psicología, entre otras. Señaló que el 12 de diciembre la agente oficiosa manifestó la voluntad de la paciente de no “desear ventilación por traqueostomía”[17]. Los médicos recomendaron que “en caso de falla ventilatoria realizar asistencia con sedación paliativa bajo el consentimiento informado a familiares”[18]. Por último, indicó que el 19 de diciembre remitió el caso al comité interdisciplinario de su EPS para surtir el trámite de aplicación de eutanasia.

15. Respuesta de la Nueva EPS[19]. Señaló que prestó los servicios médicos

requeridos por la agenciada, tales como: (i) atención primaria, domiciliaria y especializada; (ii) apoyo psicológico y psiquiátrico para evaluar el estado mental de la paciente y garantizar su autonomía en la toma de decisiones; y (iii) tratamientos farmacológicos.

16. Sobre la solicitud de eutanasia, informó que el 18 de diciembre de 2024 activó la ruta correspondiente a través del aplicativo Sispro, y que el día 19 de diciembre, la IPS Fundación Valle de Lili aceptó recibir a la paciente. Lo anterior, debido a que el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe no cumplía los requisitos establecidos en el artículo 24 de la Resolución 971 de 2021 para practicar el procedimiento[20]. El 20 de diciembre, la paciente ingresó a la mencionada institución. No obstante, el 23 de diciembre falleció, razón por la cual no fue posible que el comité interdisciplinario se reuniera para evaluar su caso.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

17. La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela dictados dentro del proceso de la referencia. Esto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Asunto objeto de revisión

18. Asunto por definir. En el caso objeto de estudio, la persona en cuyo nombre se interpone la acción de tutela padeció de esclerosis lateral amiotrófica. A causa de los

dolores intensos que esta enfermedad le provocaba, el 12 de diciembre de 2024, solicitó la aplicación de la eutanasia. Su agente oficiosa denuncia múltiples barreras administrativas impuestas por la Nueva EPS y el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe para la realización del mencionado procedimiento. En concreto, sostiene que la demora indefinida en el acceso a la eutanasia incrementó el sufrimiento para la agenciada. No obstante, la Nueva EPS y la accionante informaron que durante el trámite de instancia, la paciente falleció como consecuencia de la mencionada enfermedad.

19. Metodología. A partir de lo expuesto, en primer lugar, la Sala adelantará el examen de procedencia de la acción de tutela. En segundo lugar, verificará si en este caso se configuró la carencia actual de objeto. Para tal efecto, se referirá al derecho a morir dignamente y al procedimiento establecido en la Resolución 791 de 2021. A partir de tales instrumentos, examinará si se configuró o no la carencia actual de objeto.

3. Examen de procedibilidad

21. Legitimación en la causa por activa. El inciso 2º del artículo 10º del Decreto Ley 2591 de 1991 dispone que en el trámite de tutela es posible “agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa”. La agencia oficiosa “es el mecanismo procesal que permite que un tercero (agente) interponga, motu proprio y sin necesidad de poder, acción de tutela en favor del titular de los derechos fundamentales (agenciado)”[26]. Conforme a la jurisprudencia constitucional, la procedencia de la agencia oficiosa en los procesos de tutela está supeditada al cumplimiento de dos requisitos[27]: (i) la manifestación del agente oficioso de estar actuando en tal calidad y (ii) la imposibilidad del agenciado de defender directamente sus derechos[28].

22. En el asunto de la referencia, la acción de tutela fue formulada por Juana, como agente oficiosa de Antonia. La Sala evidencia que este caso reúne los requisitos descritos con anterioridad. En primer lugar, Juana manifestó que actuó como agente oficiosa de Antonia, con el fin de proteger sus derechos fundamentales “a la dignidad humana y a la muerte en condiciones dignas”[29]. En segundo lugar, según lo señalado en el escrito de tutela, la agenciada no pudo suscribir el documento por sí misma, debido a “la patología que padec[ió], [la cual] le genera[ba] una inmovilidad absoluta en su cuerpo”[30]. Esta circunstancia se encuentra respaldada en la historia clínica aportada al expediente. En consecuencia, el requisito de legitimación en la causa por activa se encuentra acreditado.

23. Legitimación en la causa por pasiva. La demanda se dirige contra la Nueva EPS y el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe, entidades convocadas al proceso en calidad de responsables de la prestación del servicio de eutanasia. A estas se les señala de vulnerar los derechos fundamentales a la dignidad humana y a la muerte en condiciones dignas, por presuntamente haber impuesto barreras administrativas que obstaculizaron la práctica del procedimiento solicitado.

24. La Sala considera que tales entidades están legitimadas en la causa por pasiva, debido a que tenían a su cargo la prestación de los servicios de salud para el tratamiento de las patologías que padecía la agenciada[31]. Además, conforme al artículo 24 de la Resolución 971 de 2021, las EPS están obligadas a coordinar los trámites necesarios para garantizar el derecho a morir con dignidad, en articulación con las IPS, particularmente, con el Comité Científico Interdisciplinario para la práctica de los procedimientos de eutanasia. Asimismo, la Sala observa que el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe fue quien recibió y tramitó la solicitud de eutanasia presentada por la paciente.

25. Adicionalmente, el Juzgado 002 Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Cali vinculó al trámite de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Adres. Para la Sala, solo la primera entidad

tiene legitimación en la causa por pasiva. En efecto, a la Superintendencia Nacional de Salud le corresponde vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud[32].

26. En cambio, la Sala no advierte ninguna razón para mantener la vinculación del Ministerio de Salud y Protección Social ni de la Adres en el asunto de la referencia. En efecto, la accionante no les atribuye la comisión de alguna conducta violatoria de los derechos fundamentales de la agenciada. Tampoco es posible evidenciar que tales entidades hubiesen faltado a su deber legal en relación con la prestación del servicio solicitado. En consecuencia, la Sala dispondrá su desvinculación de este trámite.

27. Inmediatez. Este requisito también está satisfecho. El hecho que habría causado la alegada violación de los derechos fundamentales de la agenciada es la supuesta mora injustificada en la práctica del procedimiento de eutanasia. Según la historia clínica de la paciente, la solicitud fue presentada el 12 de diciembre de 2024. Por su parte, la acción de tutela fue interpuesta el 17 de diciembre siguiente. La Sala observa que entre la manifestación de voluntad de la paciente y la radicación de la tutela transcurrieron seis días. Este término resulta razonable y oportuno para la presentación del amparo constitucional.

28. Subsidiariedad. Esta corporación ha sostenido de manera uniforme que la acción de tutela es el único medio judicial idóneo y eficaz para resolver las controversias relacionadas con el ejercicio del derecho a morir dignamente[33]. Lo anterior, por dos razones: (i) en esta clase de asuntos están comprometidos los derechos de personas que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta debido a sus difíciles condiciones de salud; y (ii) “están de por medio reclamaciones que exigen una solución urgente, pues la pretensión tiene por finalidad poner fin a intensos dolores y sufrimientos, en el marco del ejercicio de la autonomía y autodeterminación, como facetas de la dignidad humana”[34].

29. Habría que agregar que el mecanismo ordinario a surtir ante la Superintendencia Nacional de Salud no es idóneo ni eficaz. Tal y como lo ha advertido la jurisprudencia constitucional de manera reiterada, dicha entidad afronta un déficit estructural que le impide decidir oportunamente las controversias sometidas a su conocimiento[35]. En tal sentido, someter a la agenciada a una dilación adicional mediante el uso de dicho mecanismo, cuando enfrenta un padecimiento físico y psicológico, derivado de la enfermedad degenerativa que padece, como la esclerosis lateral amiotrófica, constituye una afectación directa a su dignidad humana y desconoce su voluntad de no prolongar el sufrimiento y de acceder de manera pronta al procedimiento de eutanasia[36]. En consecuencia, la acción de tutela se erige como el mecanismo principal para la protección urgente de sus derechos fundamentales.

30. Primera conclusión. La Sala da por acreditados los requisitos de procedencia de esta acción de tutela. A continuación, se referirá a la configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto.

4. Carencia actual de objeto. Reiteración de jurisprudencia[37]

31. El artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela tiene como fin “la protección inmediata de [los] derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”. En tal sentido, la intervención del juez constitucional “se justifica, únicamente, para hacer cesar dicha situación”[38] y, en consecuencia, “garantizar la protección cierta y efectiva de los derechos fundamentales presuntamente amenazados o vulnerados”[39]. No obstante, la Corte ha precisado que “si cesa la conducta que viola los derechos fundamentales, el juez no tiene objeto sobre el cual pronunciarse, escenario en el que se configura [la] carencia actual de objeto”[40].

32. En concreto, esta corporación ha sostenido, de manera reiterada, que el fenómeno de la carencia actual de objeto (en adelante, CAO) se configura en tres supuestos a saber[41]: (i) daño consumado, (ii) hecho superado y (iii) hecho sobreviniente.

Tipología de la CAO

Daño consumado

Se configura cuando “la amenaza o la vulneración del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela”[42]. En este evento, “ante la imposibilidad de hacer cesar la vulneración o impedir que se concrete el peligro, no es factible que el juez de tutela imparta una orden para retrotraer la situación”[43]. La Corte ha señalado que “el daño causado debe ser irreversible” para que el juez de tutela pueda declarar la CAO[44]. Por esto, esta categoría ha sido aplicada, entre otras situaciones, cuando el accionante fallece como consecuencia de la vulneración alegada en la tutela[45].

Hecho superado

Se presenta cuando la amenaza o vulneración cesan porque el accionado, “por un acto voluntario”, satisfizo la prestación solicitada por el accionante[46]. En concreto, “el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela”[47]. Esta hipótesis puede configurarse, por ejemplo, cuando la accionada reconoce las prestaciones o suministra los servicios de salud solicitados “antes de que el juez constitucional emita una orden en uno u otro sentido”[48].

Hecho sobreviniente

Esta categoría de CAO fue diseñada con la finalidad de “cubrir escenarios que no encajan en las categorías” de daño consumado o de hecho superado[49]. En ese sentido, “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’”[50]. Por tanto, no es “una categoría homogénea y completamente delimitada”[51]. Este evento puede configurarse, por ejemplo, en los siguientes supuestos: (i) el accionante “asumió la carga que no le correspondía”[52], (ii) el accionante perdió el interés en el resultado del proceso[53] o (iii) “un tercero –distinto al accionante y a la entidad demandada– ha logrado que la pretensión de la tutela se satisfaga en lo fundamental”[54].

33.1. En los eventos de daño consumado, es perentorio un pronunciamiento de fondo “con el fin de precisar si se presentó o no la vulneración que dio origen a la acción de amparo”[56]. Asimismo, el juez podrá, habida cuenta de las circunstancias particulares del caso[57], tomar las siguientes determinaciones: (i) “advertir 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”[58]; (ii) “informar al [accionante] o a sus familiares sobre las acciones jurídicas de toda índole a las que puede acudir para la reparación del daño”[59]; (iii) “compulsar copias (...) a las autoridades competentes”[60] o (iv) “proteger la dimensión objetiva de los derechos transgredidos”[61].

33.2. En los casos de hecho superado o sobreviniente, el juez “no está en la obligación de proferir un pronunciamiento de fondo”[62]. Sin embargo, la Corte ha señalado que el juez podrá “realizar observaciones sobre los hechos que dieron lugar a la interposición de la

tutela”[63], para efectos de[64]: (i) “llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos [que generaron la vulneración] no se repitan”[65]; (ii) “advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes”[66]; (iii) “corregir las decisiones judiciales de instancia”[67] o (iv) “avanzar en la comprensión de un derecho fundamental”[68].

5. Derecho a morir dignamente. Reiteración de jurisprudencia

34. En el ordenamiento jurídico, la configuración del derecho fundamental a la muerte digna ha sido producto de la jurisprudencia dictada por esta corporación. La Sentencia C-239 de 1997 analizó, por primera vez, la constitucionalidad del tipo penal de homicidio por piedad y en la Sentencia C-233 de 2021, la Corte hizo un nuevo pronunciamiento respecto del tipo penal en cuestión[69].

35. En la Sentencia T-048 de 2023, esta corporación reiteró que el derecho a morir dignamente tiene carácter fundamental y, como tal, se relaciona con los derechos a la dignidad humana, a la vida y a la salud, concebida como el disfrute del nivel más amplio posible de bienestar para cada ser humano. Recientemente, en la Sentencia T-057 de 2025, dijo que el concepto de vida digna “va más allá del de mera subsistencia y toma en serio su calidad, en especial, desde la perspectiva de cada titular del derecho”. Por ende, según la doctrina constitucional pacífica de la Corte, obligar a una persona a prolongar su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale a un trato cruel e inhumano, y anula su dignidad y autonomía.

36. La Corte ha determinado que existe el derecho fundamental a morir dignamente[70], siempre que se verifique la concurrencia de los siguientes elementos: (i) que la solicitud de eutanasia responda al consentimiento libre e informado, previo o posterior al diagnóstico de la persona que lo solicita; y (ii) la persona padezca de un intenso

sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

37. Respecto del primero elemento, en la Sentencia T-970 de 2014, la Corte explicó que el consentimiento debe ser “(i) libre, cuando no existen presiones externas o de terceros sobre la decisión de la persona de poner fin a su vida, pues lo determinante es que la causa de esa decisión corresponda a la voluntad genuina del paciente de poner fin al intenso dolor que la aqueja; (ii) informado, cuando el profesional de la salud ha brindado tanto al paciente como a su familia toda la información objetiva y necesaria sobre su condición médica, y ello permite a la persona no tomar decisiones apresuradas en torno a la decisión vital en juego; y (iii) inequívoco, esto es, que se trate de una decisión consistente y sostenida en el tiempo”.

38. En relación con el segundo elemento, este Tribunal ha considerado que no se debe circunscribir el acceso a la eutanasia a los casos de personas con enfermedades terminales. Al respecto, en la Sentencia C-233 de 2021, señaló que el dolor y el sufrimiento es una experiencia subjetiva y que, por ende, debe primar la manifestación de la voluntad de la persona que lo experimenta, a efectos de autorizar la eutanasia. Así, señaló, “el tipo de enfermedades respecto de las cuales procede la posibilidad de someterse a la eutanasia comprende las sustentadas en el dolor o en la proyección de tal en enfermedades mentales”[71].

39. En conclusión, el derecho a morir dignamente ha sido fundamentado principalmente por la jurisprudencia de esta corporación. La Corte ha reconocido que se trata de un derecho fundamental y que está íntimamente ligado a la dignidad humana y a la autonomía personal. Esto encuentra sustento en la facultad de cada persona de poner fin a su vida en condiciones de sufrimiento extremo. Para su ejercicio, ha establecido dos requisitos mínimos: (i) la existencia de un consentimiento libre, informado e inequívoco por parte del solicitante; y (ii) la presencia de un intenso sufrimiento físico o psíquico derivado

de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

6. El trámite de las solicitudes de eutanasia

40. La Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social[72] regula el trámite que debe surtir para atender la solicitud de un paciente que desea acceder al procedimiento de eutanasia. Señala que la solicitud debe ser “voluntaria, informada, inequívoca y persistente”[73] y que puede ser expresada de manera directa por medio de una declaración verbal o escrita. Además, dispone que la solicitud debe reunir los siguientes requisitos: (i) estar incurso en una condición clínica de fin de vida, esto es, enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal o agonía. En este punto, se resalta que, en la Sentencia T-445 de 2024, la corporación reiteró que el derecho a morir dignamente abarca casos de enfermedades o lesiones graves e incurables; (ii) sentir sufrimiento como consecuencia de esa condición clínica, bien sea físicos o psicológicos; y (iii) estar en condiciones de expresar la solicitud.

41. De acuerdo con ese instrumento normativo, el médico que recibe la solicitud es el primer responsable del reporte de la información[74]. En tal sentido, además de informar al paciente sobre el proceso a seguir, el profesional de la salud debe registrar la solicitud en la historia clínica del paciente de manera inmediata y reportar la solicitud dentro de las 24 horas siguientes para activar el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad. Adicionalmente, el médico tiene el deber de informar al paciente de su derecho a recibir cuidados paliativos, a la adecuación de esfuerzos terapéuticos e, incluso, de su derecho a desistir de la práctica de la eutanasia[75]. La Resolución 971 de 2021 aclara que todos los médicos son competentes para recibir una solicitud de eutanasia.

42. Dentro de los diez días siguientes a la solicitud, deben adelantarse las valoraciones y evaluaciones para la verificación de las condiciones para practicar el

procedimiento. En dicho lapso, corresponde al Comité Científico Interdisciplinario determinar “la capacidad y la competencia mental, la evaluación del sufrimiento, la presencia de enfermedad terminal y la inexistencia de alternativas razonables de tratamiento específico para la enfermedad o alivio de síntomas”[76]. Una vez sean verificadas estas condiciones, el paciente ratificará su decisión. En caso afirmativo, el Comité autorizará el procedimiento y aquel será programado en la fecha en que la persona indique, la cual no podrá ser superior a un plazo máximo de quince días, después de reiterada su decisión para programar el procedimiento eutanásico[77].

43. Tanto el prestador de servicios de salud que recibe la solicitud de eutanasia, como el Comité Científico Interdisciplinario, deben reportar la información al Ministerio de Salud y Protección Social, en tres momentos diferentes: al recibirse la solicitud por el médico, cuando es allegada al Comité y cuando se da respuesta al paciente por parte del Comité[78].

44. La Resolución 971 de 2021 indica que el Comité Científico Interdisciplinario estará conformado por un médico con la especialidad de la patología que padece el paciente, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico. Sus funciones son, entre otras, reportar las solicitudes de eutanasia al Ministerio de Salud y Protección Social, verificar, en un plazo no superior a diez días calendario, el cumplimiento de los requisitos necesarios para practicar el procedimiento, vigilar su realización de acuerdo con la fecha solicitada por el paciente, suspender el trámite cuando se advierta alguna irregularidad y acompañar a la familia y al paciente durante el proceso[79].

45. Finalmente, el Comité Científico Interdisciplinario debe organizarse por las IPS que tengan habilitado el “servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica, de atención institucional de paciente crónico o de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con protocolos de manejo para el cuidado paliativo”[80]. En caso de que la IPS no cuente con tales servicios, dentro de las primeras 24

horas siguientes a la recepción de la solicitud, deberá poner en conocimiento dicha situación a la EPS a la cual está afiliada la persona, con el propósito de coordinar lo relacionado con la garantía de tal derecho.

7. Estudio del caso concreto

46. Hechos probados. Antes de analizar la presunta vulneración del derecho fundamental a la muerte digna de la agenciada, la Sala estima pertinente poner de presente los hechos que quedaron probados en el proceso. Esto es fundamental para corroborar la configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto y para evaluar la posible dilación en que incurrieron las entidades accionadas. En el presente caso, están probados los siguientes hechos:

46.2. Orden de remisión a la EPS. A las 9:02 a.m del 13 de diciembre de 2024, esa IPS anotó en la historia clínica que no contaba con servicio habilitado de hospitalización de paciente oncológico y hospitalización de paciente crónico, requisito exigido por la Resolución 971 de 2021. Conforme al artículo 24 ibidem, ordenó remitir la solicitud a la Nueva EPS, para que aquella designara el Comité Interdisciplinar de Muerte Digna[82].

46.3. Dilación en parte del procedimiento. Según las anotaciones en la historia clínica del 14[83], 15[84], 16[85], 17[86], 18[87] y 19[88] de diciembre de 2024, el asunto estuvo pendiente de ser remitido al mencionado Comité Interdisciplinar de Muerte Digna.

46.4. Trámite de la solicitud. El 18 de diciembre de 2024, la solicitud de eutanasia fue tramitada por parte de la mencionada institución a través del Sistema Integral de

Información de la Protección Social (Sispro)[89]. Según la Nueva EPS, la situación le fue notificada el 19 de diciembre siguiente.

46.5. Traslado de la paciente. El 20 de diciembre de 2024, la agenciada es remitida y trasladada a la Fundación Valle de Lili. Esto, con la finalidad de adelantar el trámite relativo a la eutanasia.

46.6. Fallecimiento de la agenciada. El 23 de diciembre de 2024, la paciente fallece a causa de la enfermedad que padecía.

47. Carencia actual de objeto por hecho sobreveniente. Luego de analizar las pruebas allegadas al proceso, la Sala considera que en el presente asunto se configura una carencia actual de objeto por hecho sobreveniente. Este juicio se basa en las dos siguientes premisas: (i) no es posible llevar a cabo la pretensión de la acción de tutela debido al fallecimiento de la agenciada[90]; y (ii) el deceso obedeció al avance natural de su enfermedad y no como consecuencia de la vulneración de derechos alegada. En efecto, el deceso se produjo con posterioridad a la presentación de la acción de tutela y dentro del tiempo en el que era razonable esperar una respuesta institucional efectiva, lo que impide atribuir una relación causal directa entre la inactividad de las entidades demandadas y la violación de los derechos de la agenciada. Si bien es cierto que la IPS Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe incumplió los plazos establecidos en la Resolución 971 de 2021, también lo es que la agenciada falleció un día antes de que se venciera el término previsto para resolver la solicitud de práctica de eutanasia.

48. Incumplimiento de los plazos establecidos en la Resolución 971 de 2021. Las pruebas del expediente dan cuenta de que, entre el 14 y el 18 de diciembre de 2024 (cfr. fj. 46.3 supra), el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe incumplió con los términos previstos en la Resolución 971 de 2021, pues no remitió el asunto al Comité

Interdisciplinario, así como tampoco informó a la Nueva EPS que la institución no cumplía los requisitos exigidos en el artículo 24 ibidem, para continuar con la solicitud de eutanasia de la agenciada. Para la Sala, esta omisión constituye una dilación grave e injustificada que, sin dudas, afecta negativamente el goce efectivo del derecho fundamental a morir dignamente. En ese contexto, la institución de salud generó una barrera administrativa en una etapa del trámite, pues su inactividad durante varios días posteriores a la solicitud impidió que el proceso avanzara con celeridad, criterio que orienta este tipo de trámites[91]. Esta omisión, sin justificación aparente, comprometió el principio de dignidad humana de la agenciada, por cuanto su solicitud estuvo paralizada, al tiempo que su enfermedad avanzaba.

49. Los plazos que debieron ser cumplidos en este caso. A pesar de lo anterior, para la Sala, el fallecimiento de la agenciada no estuvo precedido de la omisión en la práctica del procedimiento solicitado. Conforme al artículo 24 de la Resolución 971 de 2021, en caso de que la IPS no cuente con los servicios de hospitalización requeridos para la práctica de la eutanasia, deberá informar tal situación a la EPS dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de la solicitud, con el fin de que esta conforme el Comité Interdisciplinario. Así, en este caso, aun asumiendo que la clínica hubiese informado oportunamente tal situación —por ejemplo, el 13 de diciembre de 2024, dentro del plazo previsto en la mencionada resolución—, lo cierto es que el comité debería haberse conformado el 14 de diciembre, por lo que el término para decidir la solicitud habría vencido el 24 de diciembre siguiente. Sin embargo, la agenciada falleció el 23 de diciembre, es decir, antes de que expirara el mencionado plazo.

50. En consecuencia, incluso en el escenario en que se hubieran cumplido los términos previstos en la Resolución 971 de 2021, la agenciada habría fallecido antes de que venciera el plazo previsto para tramitar y resolver su solicitud. En tal sentido, la Sala concluye que no es posible establecer una relación de causalidad entre el deceso de la actora y una omisión institucional por parte de las entidades demandadas, en la tramitación del procedimiento. En efecto, el deceso obedeció a las circunstancias naturales en que aquella se encontraba, esto es, al curso natural y progresivo de la enfermedad que padecía

la paciente.

51. Eventos en los que se configura CAO por daño consumado o hecho superado. Habría que agregar que la jurisprudencia constitucional ha señalado que, en casos como el presente, se configura un daño consumado cuando el procedimiento eutanásico se practica, pero sin ajustarse a la normativa ni a la jurisprudencia vigente[92]. Además, en diversas oportunidades, esta corporación ha declarado la carencia actual de objeto por daño consumado cuando ha constatado que, con anterioridad al fallecimiento del accionante, se incurrió en la omisión de practicar el procedimiento de eutanasia previamente solicitado, según los términos establecidos en la legislación vigente. En concreto, cuando el accionante ha visto prolongado su sufrimiento ante la imposición de diferentes trabas administrativas que obstaculizan la realización del procedimiento[93]. En otras palabras, cuando ha constatado que la persona murió indignamente. Lo anterior, por cuanto se ha vulnerado el derecho fundamental a morir dignamente, situación en la que ya no resulta posible adoptar una medida reparadora o restauradora[94].

52. Por otro lado, la Corte ha precisado que si el fallecimiento del accionante es consecuencia directa del procedimiento eutanásico solicitado —y este se efectuó conforme a los estándares constitucionales— se habrá configurado carencia actual por hecho superado.

53. Ninguno de los mencionados eventos se presenta en el expediente de la referencia, toda vez que, como ya se explicó, la agenciada no falleció como consecuencia directa del actuar de las entidades accionadas para llevar a cabo el procedimiento de eutanasia que solicitó; el deceso ocurrió mientras corría el término para que se tramitara la solicitud de morir dignamente. En efecto, los plazos establecidos en la Resolución 971 de 2021 vencieron cuando sobrevino la muerte de la paciente. Esta circunstancia distingue el caso de otros pronunciamientos en los que la Corte ha declarado la existencia de un daño consumado[95], esto es, cuando el fallecimiento se produjo como consecuencia directa del

incumplimiento o la inactividad de las entidades del sistema de salud dentro de los términos y ocasiona un sufrimiento prolongado al paciente; y lo ubica, por el contrario, en la categoría de hecho sobreviniente, puesto que la causa de extinción de la litis es un acontecimiento externo ocurrido mientras los plazos legales seguían corriendo.

54. Conclusión. Para la Sala, en este caso se configura una carencia actual de objeto por hecho sobreviniente, categoría que fue diseñada con la finalidad de “cubrir escenarios que no encajan en las categorías” de daño consumado o de hecho superado (Cfr. fj. 32 supra). En efecto, el fallecimiento de la agenciada, quien solicitó la práctica del procedimiento de eutanasia, obedeció a circunstancias naturales y ocurrió dentro de un plazo razonable a partir de la elevación de la solicitud que presentó la paciente.

55. Remedios constitucionales. Debido a que en este asunto se torna inocua cualquier orden que la Corte pudiese dictar respecto de los derechos fundamentales de la agenciada, la Sala confirmará la Sentencia del 20 de enero de 2025, expedida por el Juzgado 002 Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Cali, que declaró la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente dentro de la acción de tutela de la referencia. En todo caso, advertirá al Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe que debe cumplir de forma estricta con los términos y procedimientos establecidos en la Resolución 971 de 2021, para la atención de solicitudes de eutanasia, así como en las demás normas que eventualmente regulen o reglamenten el derecho fundamental a morir dignamente.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO. CONFIRMAR la Sentencia del 20 de enero de 2025, expedida por el Juzgado 002 Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Cali, que declaró la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente dentro de la acción de tutela de la referencia. Esto, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia judicial.

SEGUNDO. ADVERTIR al Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe que debe cumplir de forma estricta con los términos y procedimientos establecidos en la Resolución 971 de 2021, para la atención de solicitudes de eutanasia, así como en las demás normas que eventualmente regulen o reglamenten el derecho fundamental a morir dignamente

TERCERO. DESVINCULAR de esta causa judicial al Ministerio de Salud y Protección Social, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por cuanto carecen de legitimación en la causa por pasiva.

CUARTO. Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

Magistrado

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] Dicho documento señala: “se deberán omitir de las providencias que se publican en la página web de la Corte Constitucional los nombres reales de las personas en los siguientes casos: || a) Cuando se haga referencia a su historia clínica u otra información relativa a la salud física o psíquica”.

[2] Escrito de tutela., p. 1.

[3] Ib.

[4] Ib., p. 2.

[5] Ib.

[6] Ib.

[7] Ib.

[8] Ib., p. 3.

[9] Ib.

[10] Ib.

[11] En expediente digital. Auto del 18 de diciembre de 2024.

[12] Ib., p.2.

[13] Ib., p. 3.

[14] Ib., p. 4.

[15] Auto del 28 de marzo de 2025 de la Sala de Selección Número Tres.

[16] En expediente digital. Respuesta al auto de pruebas del 8 de mayo de 2025.

[17] Ib., p.2.

[19] En expediente digital. Respuesta de la Nueva EPS después del traslado al auto de

pruebas del 8 de mayo de 2025.

[20] Resolución 971 de 2021. Artículo 24. Organización del Comité científico-interdisciplinarios para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia. Las Instituciones Prestadoras de Salud, (IPS) que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica, de atención institucional de paciente crónico o de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con protocolos de manejo para el cuidado paliativo, conformarán al interior de cada entidad un Comité Científico interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia, en los términos previstos en la presente resolución. || Parágrafo. La IPS que no tenga tales servicios deberá dentro de las primeras veinticuatro (24) horas, poner en conocimiento dicha situación a la Entidad Administradora de Salud (EPS). Plan de Beneficios·EAPB a la cual está afiliada la persona que solicite el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, con el propósito de que coordine todo lo relacionado en aras de garantizar tal derecho.

[21] Constitución Política, artículo 86.

[22] Al respecto ver el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 y las sentencias de la Corte Constitucional: T-381 de 2018; T-623 de 2012, T-773A de 2012, SU-173 de 2015, T-898 de 2014, T-1025 de 2005, T-552 de 2006.

[23] Al respecto ver la sentencia de la Corte Constitucional SU-424 de 2021.

[24] Para analizar el concepto de término razonable y los criterios que deben considerarse en cada caso para su evaluación, se pueden consultar las siguientes sentencias de la Corte Constitucional: SU-961 de 1999, T-273 de 2015, SU-150 de 2021, SU-168 de 2017 y T-550 de 2020.

[25] Para verificar el cumplimiento de la procedencia de la acción de tutela y su carácter subsidiario ver las siguientes sentencias de la Corte Constitucional: SU-691 de 2017, SU-379 de 2019, T-071 de 2021, T-391 de 2022. Así mismo, respecto de la eficacia de la acción de tutela remitirse al artículo 6 del Decreto 2591 de 1991.

[26] Corte Constitucional, sentencia T-382 de 2021. Ver también, sentencias T-652 de 2008,

T-486 de 2016 y T-406 de 2017.

[27] Corte Constitucional, sentencias SU-055 de 2015, T-162 de 2016, T-120 de 2017, T-733 de 2017, T-020 de 2018 y SU-508 de 2020.

[28] Corte Constitucional, sentencia SU-150 de 2021. Ver también, sentencias T-183 y T-397 de 2017. Estos requisitos buscan preservar la autonomía de la voluntad del titular de los derechos fundamentales presuntamente amenazados o vulnerados y evitar que, sin justificación, cualquier persona pueda actuar en nombre y representación.

[29] Escrito de tutela., p. 1.

[30] Ib.

[31] Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-445 de 2024.

[32] Decreto 1768 de 2019. Artículo 1°. Modifíquese el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, el cual quedará así: || “ARTÍCULO 6. Funciones. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las siguientes funciones: [...] 9. Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores del mismo”.

[33] Corte Constitucional. Sentencias T-970 de 2014, T-060 de 2020 y T-445 de 2024.

[34] Corte Constitucional. Sentencia T-048 de 2023.

[35] Ver: Corte Constitucional. Sentencias SU-508 de 2020, T-338 de 2021, T-005 de 2023, T-101 de 2023, T.327 de 2024, entre muchas otras.

[36] Corte Constitucional. Sentencia T-445 de 2024.

[37] Se adopta la estructura de la Sentencia T-068 de 2025.

[38] Corte Constitucional, sentencias T- 377 de 2021, T- 248 de 2021, T-076 de 2019, T-319 de 2018 y T-149 de 2018, entre otras.

[39] Ib.

[40] Corte Constitucional, Sentencia T-565 de 2019. Cfr., entre otras, las sentencias T-029 de 2019, T-063 de 2018, T-100 de 2017 y T-701 de 2016.

[41] Corte Constitucional, sentencias SU-508 de 2020, T-149 de 2018, T-261 de 2017, T-481 de 2016, T-321 de 2016 y T-200 de 2013.

[42] Corte Constitucional, sentencias T-149 de 2018 y T-011 de 2016.

[43] Corte Constitucional, sentencias SU-109 de 2022 y SU-522 de 2019.

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

[45] Ib.

[46] Corte Constitucional, Sentencia T-070 de 2022. Cfr. Sentencias SU-109 de 2022 y T-344 de 2019. La Corte Constitucional ha señalado que, en este evento, debe constatarse que (i) la pretensión de la tutela se satisfizo por completo y (ii) la accionada “haya actuado (o cesado en su accionar) motu proprio, es decir, voluntariamente” (cfr. Sentencias T-241 de 2022 y SU-522 de 2019).

[47] Corte Constitucional, Sentencia SU-540 de 2007.

[48] Corte Constitucional, Sentencia T-344 de 2019. Cfr. Sentencias T-054 de 2020 y T-387 de 2018.

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

[50] Ib. Cfr. Sentencia SU-225 de 2013.

[51] Ib.

[52] Corte Constitucional, sentencias T-149 de 2018 y T-481 de 2016.

[53] Ib. Cfr. Sentencia SU-522 de 2019.

[54] Corte Constitucional, Sentencia T-248 de 2021.

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

[56] Corte Constitucional. Sentencia T-248 de 2021.

[57] Corte Constitucional. Sentencia T-495 de 2010.

[58] Corte Constitucional. Sentencias T-248 de 2021, T-198 de 2017, T-803 de 2005 y T-428 de 1998. Cfr., también, sentencia SU-522 de 2018.

[59] Corte Constitucional. Sentencias T-248 de 2021 y T-576 de 2008.

[60] Corte Constitucional. Sentencias T-248 de 2021, T-808 de 2005, T-662 de 2005, T-980 de 2004 y T-496 de 2003.

[62] Corte Constitucional, Sentencia T-377 de 2021. Cfr., entre otras, las sentencias T-076 de 2019, T-149 de 2018, T-011 de 2016 y T-970 de 2014.

[63] Corte Constitucional, Sentencia T-406 de 2019, reiterada por la sentencia T-248 de 2021.

[64] Corte Constitucional, Sentencia T-377 de 2021. Cfr. Sentencia T-038 de 2019.

[65] Corte Constitucional, sentencias T-039 de 2019 y T-387 de 2018.

[66] Corte Constitucional, sentencias T-152 de 2019, T-038 de 2019, T-205A de 2018 y T-236 de 2018.

[67] Corte Constitucional, sentencias T-155 de 2017 y T-842 de 2011.

[68] Corte Constitucional, sentencias T-152 de 2019 y T-205A de 2018.

[69] Concluyó esta providencia al respecto que “de nadie puede el Estado demandar conductas heroicas, menos aún si el fundamento de ellas está adscrito a una creencia religiosa o a una actitud moral que, bajo un sistema pluralista, sólo puede revestir el carácter de una opción”. En consecuencia, se despenalizó bajo unas condiciones precisas la eutanasia, tras indicar que no se puede imponer el valor sagrado de la vida y la obligación de prolongarla en contra de quien no desea continuar viviéndola por experimentar intensos

sufrimientos y la muerte probable en un corto tiempo. De acuerdo con esta providencia, si bien existe un consenso frente a la vida como presupuesto para el ejercicio de los demás derechos, se admite que en circunstancias extremas y en virtud de los valores seculares de la Constitución, se respete la autonomía moral del individuo para decidir sobre esto. En consecuencia, explicó esta providencia que “Nada tan cruel como obligar a una persona a subsistir en medio de padecimientos oprobiosos, en nombre de creencias ajenas, así una inmensa mayoría de la población las estime intangibles. Porque, precisamente, la filosofía que informa la Carta se cifra en su propósito de erradicar la crueldad. Rorty lo ha expresado en palabras exactas: quien adhiere a esa cosmovisión humanística, es una persona que piensa “que la crueldad es la peor cosa que puede hacer””.

[70] En la Sentencia T-970 de 2014, esta corporación reconoció el carácter fundamental del derecho a morir dignamente.

[71] Corte Constitucional. Sentencia T-445 de 2024.

[72] “por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia”.

[73] Artículo 6° de la Resolución 971 de 2021.

[74] Artículo 8° de la Resolución 971 de 2021.

[75] Artículo 9° de la Resolución 971 de 2021.

[76] Artículo 13 de la Resolución 971 de 2021.

[77] Artículo 14 de la Resolución 971 de 2021.

[78] Artículo 17 de la Resolución 971 de 2021.

[79] Artículo 26 de la Resolución 971 de 2021.

[80] Artículo 24 de la Resolución 971 de 2021.

[81] Historia clínica., p. 59.

[82] Ib., p. 99.

[83] Ib., p. 137.

[84] Ib., p. 159.

[85] Ib., p. 191.

[86] Ib., p. 223.

[87] Ib., p. 257.

[88] Ib., p. 289.

[89] Contestación de la acción de tutela por parte del Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe.

[90] Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-036 de 2021.

[91] Resolución 971 de 2021. Artículo 4. Criterios de la garantía del derecho fundamental a morir con dignidad. Son criterios para la garantía del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia la prevalencia de la autonomía del paciente, la celeridad, la oportunidad y la imparcialidad.

[92] Corte Constitucional. Sentencia T-414 de 2021.

[93] Corte Constitucional. Sentencia T-423 de 2014.

[94] Ver por ejemplo: Corte Constitucional. Sentencias T-970 de 2014, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, entre muchas otras.

[95] Corte Constitucional. Sentencias T-414 de 2021 y T-423 de 2017.

This version of Total Doc Converter is unregistered.