DERECHOS A LA SALUD Y AUTODETERMINACIÓN REPRODUCTIVA-Capacidad jurídica de las personas cognitivamente diversas en el modelo social de la discapacidad

(…) aunque (la accionante) manifestó su intención de que se le practicara el procedimiento anticonceptivo definitivo, no se garantizó que su atención en salud fuera suministrada por personal e instituciones que no le impusieran barreras actitudinales y operacionales, basadas en prejuicios que desconocen la capacidad jurídica de las personas cognitivamente diversas, como el que exhibió el médico que exigió la autorización de un juez.

AGENCIA OFICIOSA EN TUTELA-Necesidad de ratificación

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Juez debe verificar si ante la existencia de otro medio de defensa judicial, éste es eficaz e idóneo

CAPACIDAD JURIDICA DE LAS PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD MENTAL-Ley 1996 de 2019

SISTEMA DE APOYOS A FAVOR DE LAS PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD MENTAL-Alcance

CAPACIDAD JURIDICA DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD MENTAL-Jurisprudencia constitucional

CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD-Adopción del

modelo social de la discapacidad

MODELO SOCIAL DE DISCAPACIDAD-Concepto/MODELO SOCIAL DE DISCAPACIDAD-Importancia

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS-Alcance y contenido

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL AMBITO INTERNACIONAL BAJO EL MODELO DE LA CDPCD-Derecho a tomar decisiones autónomas e informadas

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL AMBITO INTERNO-Marco normativo

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD-Jurisprudencia constitucional

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL EN MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS-Jurisprudencia constitucional

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL EN PROCEDIMIENTOS DE ESTERILIZACION QUIRURGICA-Garantía de los derechos sexuales

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Casos en que procede la orden de

tratamiento integral

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

-Sala Segunda de Revisión-

SENTENCIA T-357 DE 2023

Referencia: Expediente T-9.375.153

Acción de tutela presentada por Ángela, en calidad de agente oficiosa de Gabriela, contra la Nueva EPS.

Asunto: Método anticonceptivo definitivo para persona con diversidad funcional. Plena capacidad para el ejercicio voluntario y autónomo de derechos sexuales y reproductivos.

Magistrado sustanciador:

Juan Carlos Cortés González

Bogotá, D.C., doce (12) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera y los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Juan Carlos Cortés González, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo emitido el 30 de marzo de 2023, por el Tribunal Superior de Manizales, que confirmó parcialmente la decisión dictada el 20 de febrero del mismo año, por el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná, Caldas, mediante la cual se ampararon los derechos de Gabriela, dentro de la acción de tutela impetrada por su agente oficiosa, Ángela, contra la Nueva EPS.

Aclaración previa1

1. En el presente caso se hace referencia a información que puede comprometer la intimidad de la demandante y de otras personas que intervinieron en el trámite. Por tal razón, como medida de protección, la Sala emitirá dos copias de esta sentencia. En una de ellas, la que se publique, sus nombres se reemplazarán por unos ficticios (en letra cursiva), para reservar su identidad.

I. ANTECEDENTES

Hechos y pretensiones2

1. Ángela, en calidad de agente oficiosa de Gabriela, presentó acción de tutela contra la Nueva EPS, por la presunta vulneración de sus derechos a la salud, vida digna y libre desarrollo de la personalidad.

1. Ángela argumentó que actúa como agente oficiosa de su nieta, Gabriela «dada su imposibilidad física para ejercerlos directamente por su enfermedad relacionada con Retraso mental moderado» [sic].

1. Explicó que Gabriela, de 23 años, está afiliada a la entidad accionada y padece «retraso mental moderado», «trastorno afectivo bipolar» y «síndrome de ovario poliquístico». El 14 de octubre de 2022, su médico tratante le prescribió la práctica del método anticonceptivo definitivo denominado «ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy)». Aunque inicialmente la Nueva EPS autorizó el procedimiento, en valoración efectuada el 30 de enero de 2023, el ginecólogo Iván, adscrito al Hospital Santa Sofía de Caldas, indicó que antes de realizarlo era necesario obtener la autorización de un juez de familia, porque era necesario «eliminar los riesgos de embarazo de mi nieta dada su condición mental».

1. Para la demandante, «la conducta de este galeno desconoce la autonomía individual de [su] menor nieta quien quiere […] realizarse dicho procedimiento dado que [es] su decisión no tener hijos dado[s] sus problemas mentales que le imposibilitan tener todas las habilidades, destrezas y disposición para asumir la maternidad y la crianza de un hijo […] Así mismo, dicha autorización del juez de familia al respecto no existe en el ordenamiento jurídico y de existir debe primar la autonomía individual de [su] nieta», máxime que «por sus problemas mentales peligra de que fácilmente sea enamorada y no tomar las precauciones necesarias y quedar embarazada [sic], situación ésta [sic] que ya se repitió con su madre

quien también presenta una discapacidad y quedó embarazada, tocándo[le] [a ella] la crianza y cuidado de [Gabriela] dado que su madre se desprendió de ella desde niña y no quiso y se le imposibilitó asumir el rol y cuidado de madre que al respecto se requiere».

1. Por lo anterior, la accionante solicitó se tutelen los derechos de Gabriela y se ordene a la Nueva EPS autorizar y practicar el procedimiento en cuestión, cubriendo los gastos de transporte desde su residencia en el corregimiento de Arauca, del municipio de Palestina, Caldas. Además, pidió se conceda el tratamiento integral respecto de todas las asistencias que aquella requiera en virtud de tal intervención.

Actuaciones procesales en sede de tutela

1. Mediante autos del 9 y 17 de febrero de 2023, el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná, Caldas, admitió la demanda, corrió traslado a la accionada y vinculó al ginecólogo Iván, al Hospital Santa Sofía de Caldas, a la Comisaría de Familia de Chinchiná, Caldas, a la Personería Municipal de Palestina, Caldas, a la Secretaría de Salud de Palestina, Caldas, y a la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas.

Réplica

1. La Nueva EPS solicitó se desestimara la súplica. Luego de efectuar algunas reflexiones en torno al «cambio de paradigma» introducido por la Ley 1996 de 2019, respecto de la presunción de capacidad de las personas con diversidad funcional, adujo que no vulneró los derechos de la interesada, toda vez que no tuvo injerencia alguna en el criterio del médico que estableció requisitos adicionales para la práctica del procedimiento. Además, refirió que la autorización que inicialmente emitió al respecto obedeció únicamente al «cumplimiento

del deber legal que le compete a Nueva EPS de autorizar los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes». Por último, sostuvo que no concurren los presupuestos para conceder el tratamiento integral, dado que «no se evidencian negativas a solicitudes de otros servicios ordenados» y es una prestación futura e incierta, ajena al sistema de seguridad social.3

1. El ginecólogo Iván aseveró que, efectivamente, valoró a Gabriela y «estuv[o] totalmente de acuerdo con la acudiente en la necesidad de realizar el procedimiento quirúrgico […] dado su condición de discapacidad cognitiva [sic], pero también fu[e] muy claro en explicarle que cualquier profesional de [su] rama, no puede ejecutar dicho procedimiento, según lo estipula la ley, si no está avalado por la autoridad competente que en este caso es un Juez de Familia».4

1. La Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, dijo atenerse a lo probado en el proceso, al paso que efectuó un recuento del régimen sobre capacidad legal establecido en la Ley 1996 de 2019.5

1. Por último, la Personería Municipal de Palestina, Caldas, informó que la interesada «se acercó a instancia de esta entidad con su señora abuela y, en un tono comprensible, claro y sin coacción alguna, señaló […] que era su deseo se le practicara la cirugía […] dado que por su condición económica, física, no quería eso ocurriera [sic]; así mismo, se repitiera la historia de su madre quien con su misma condición le dio vida y no pudo ayudar en su crianza y sustento dada las limitaciones físicas, mentales y económicas». Con fundamento en ello, dicha autoridad alegó que «en el marco de la ley de apoyo voluntario […] debe primar el consentimiento de la joven».6

Sentencia de primera instancia7

1. Mediante providencia del 20 de febrero de 2023, el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná tuteló los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a la salud sexual y reproductiva de Gabriela, tras considerar que no se le proporcionó «información suficiente» sobre el alcance e implicaciones del procedimiento médico. Por ello, ordenó a la Nueva EPS abstenerse de autorizarlo, hasta que la paciente esté en posibilidad de emitir adecuadamente su consentimiento al respecto. En ese sentido, dispuso la conformación de un equipo interdisciplinario integrado por la Defensoría del Pueblo, el personero municipal y la Secretaría de Salud de Palestina, Caldas, para que, al amparo de la Ley 1996 de 2019, «proporcionen los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias encaminados a garantizar que dicha persona i) acceda a información apropiada para su discapacidad, sobre salud sexual y reproductiva y sobre sus derechos en esa materia y ii) pueda decidir, de forma autónoma y sin interferencias, si utilizará algún método de anticoncepción y, de ser ese el caso, cuál es el que mejor se ajusta a sus necesidades». Además, ordenó que se brindara, tanto a ella, como a su acudiente, información sobre: «i) el derecho de las personas con discapacidad a contar con apoyos para la toma de decisiones sobre todos los asuntos que les conciernen; ii) el derecho de las personas con discapacidad a expresar su opinión libremente, en condiciones de igualdad, sobre todas las decisiones que les afecten; iii) el derecho de las personas con discapacidad a acceder a información sobre reproducción y planificación familiar apropiados para su edad y a mantener su fertilidad y sobre iv) el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, métodos de anticoncepción y los beneficios, implicaciones y riesgos de cada uno de ellos».

1. Aunado a ello, dispuso que «[b]rindada esa información, el equipo deberá acompañar a la joven en el proceso de adopción de su decisión sobre el uso de determinado método de anticoncepción, informándole, para ello, sobre el que mejor se ajuste a sus necesidades específicas. Para el efecto, deberá considerar la opinión que sobre el particular exprese [Gabriela] y los criterios de elegibilidad para anticoncepción de la Organización Mundial de la Salud».

1. Por último, ordenó al personero municipal de Palestina, Caldas, que «si de los diálogos

efectuados entre el grupo interdisciplinario y la agenciada, se encuentra necesario iniciar la adjudicación judicial de apoyos de que trata el capítulo V de la ley 1996 de 2019, proceda a ello, en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a que se adopte la determinación por parte del equipo aquí conformado».

Impugnación

1. La accionante y la Defensoría del Pueblo recurrieron el fallo. La primera reiteró los argumentos de la demanda, indicando que Gabriela ya consintió el procedimiento, luego el juez constitucional debió ordenar su práctica inmediata, «sin someterla a trámites administrativos engorrosos».8

1. La segunda adujo que: (i) no se resolvió la pretensión relativa a los gastos de transporte; (ii) el servicio de valoración de apoyos no compete exclusivamente a la Defensoría del Pueblo, sino que puede ser prestado por otras entidades como la Gobernación de Caldas, a quien pudo vincularse al trámite; (iii) según los artículos 2.8.2.1.2. del Decreto 487 de 2022 y 396 de la Ley 1564 de 2012, «[l]a valoración de apoyos no formaliza los apoyos que requiere la persona con discapacidad para ejercer su capacidad legal». Esta labor corresponde exclusivamente a una autoridad judicial, previo agotamiento de un proceso de la misma naturaleza, por ende, no podía ordenarse a las entidades vinculadas que asignaran directamente los apoyos, pues su competencia se limita exclusivamente a realizar la valoración respectiva, para que sea un juez quien adopte la decisión definitiva al respecto.9

Sentencia de segunda instancia10

1. En providencia del 30 de marzo de 2023, el Tribunal Superior de Manizales confirmó parcialmente la decisión de primera instancia, en lo que hace al amparo de los derechos

fundamentales y a impedir que la Nueva EPS autorice la cirugía, hasta que se agote un proceso judicial de adjudicación formal de apoyos. En lo demás, la declaró improcedente y agregó únicamente una orden dirigida a la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, para que «asesore y brinde un acompañamiento jurídico a la señora [Ángela] y su nieta [Gabriela], para que esta última pueda acceder a los apoyos necesarios de conformidad con la ley 1996 de 2019».

1. El Tribunal explicó que se presume la plena capacidad de Gabriela; sin embargo, conforme a la norma citada, su decisión debe estar precedida de un proceso judicial ordinario en el que se determinen los apoyos que requiere para adoptarla, dada su condición clínica. De ahí que sea improcedente la aspiración de su abuela, tendiente a que el juez constitucional ordene directamente la realización del procedimiento quirúrgico. No obstante, no dispuso que la accionante procediera a iniciar un proceso judicial de adjudicación de apoyos.

1. De otra parte, dicha autoridad judicial, descartó la concesión del servicio de transporte, «pues se entraría a evaluar una hipótesis incierta y futura», en la medida que la práctica de la cirugía dependerá de la decisión del juez de familia.

1. En igual sentido, dicha Corporación señaló que la labor de las autoridades administrativas vinculadas «se circunscribe a realizar un servicio valoración […] y el hecho que estén capacitad[a]s para prestar este servicio, no l[a]s convierte materialmente en apoyos», como erradamente lo ordenó el juez de primera instancia, quien omitió que a tales entidades solo les corresponde emitir «un mero informe que ayuda a la autoridad judicial a determinar los apoyos que requiere la persona».

Actuaciones en sede de revisión

1. El 30 de mayo de 2023, la Sala de Selección de Tutelas Número Cinco escogió este asunto para revisión y lo repartió a la Sala Segunda de Revisión. El 13 de junio de 2023, la Secretaría General lo remitió al magistrado sustanciador quien, mediante auto del 27 del mismo mes, decretó pruebas de oficio.

1. En concreto, comisionó al juzgado de primera instancia para que indagara a Ángela y Gabriela sobre el estado de salud de esta última, su posición respecto de la citada intervención médica, su situación socioeconómica, entre otras circunstancias personales y familiares. Asimismo, interrogó a la Nueva EPS sobre el estado de afiliación de Gabriela y las razones por las cuales autorizó la realización de dicho procedimiento, entre otros aspectos.

1. Igualmente, solicitó información a la Defensoría del Pueblo, al ginecólogo Iván, al Hospital Santa Sofía de Caldas, al Personero Municipal y a la Secretaría de Salud de Palestina, Caldas, sobre su intervención en la situación descrita por la accionante.

1. De otra parte, convocó algunas organizaciones especializadas para que rindieran concepto técnico sobre aspectos como: (i) las medidas que podrían contribuir a que Gabriela tome decisiones informadas y autónomas sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, (ii) el rol que incumbe a los familiares, los proveedores de servicios de salud y el personal médico respecto del acompañamiento y apoyo en la adopción de decisiones de esa naturaleza, y (iii) las características, alcance y consecuencias del procedimiento médico aludido.

1. Finalmente, dispuso que las pruebas oportunamente recibidas se trasladaran a las partes para que se pronunciaran, de considerarlo pertinente.

Respuestas al auto de pruebas

1. Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná.11 Allegó acta de la diligencia de declaración de parte rendida el 4 de julio de 2023 por las promotoras del recurso constitucional, con acompañamiento de la Defensoría del Pueblo. Según este documento, no se registró dificultad alguna en la comunicación con Gabriela, quien, luego de rendir juramento, absolvió con claridad las diferentes preguntas que le fueron formuladas. Fue así como, en compañía de su abuela Ángela, refirió que está afiliada a la Nueva EPS y presenta diagnósticos de «discapacidad cognitiva, auditivo [sic] y visual, y trastorno afectivo bipolar, no especificado». Respecto de la intervención clínica en cuestión, aseveró que «la decisión de no tener hijos es suya y que nadie la ha obligado». Recordó que le manifestó a su médico tratante que deseaba que la misma le fuera practicada; no obstante, este le indicó que era necesaria una autorización judicial. Añadió que la presente acción de tutela es el único trámite judicial que se ha promovido para discutir esa situación.

1. En la misma diligencia, se cuestionó a Gabriela si antes de manifestarle al personero de Palestina, Caldas, que su intención era practicarse dicha intervención, recibió información sobre las implicaciones de esta. Señaló que dicho funcionario en efecto habló con ella previamente «indicándole que después de eso no podía tener bebés». En el mismo sentido, mencionó que, en cumplimiento del fallo de primera instancia, «por parte de la Defensoría se realizó la valoración de apoyo [sic]» y, el 29 de marzo de 2023, se conformó junta médica, en la cual se le brindó a ella y a su abuela «asesoría sobre el tema de métodos anticonceptivos».

1. Por otro lado, de manera conjunta, Gabriela y Ángela precisaron algunos aspectos sobre su situación socioeconómica. En ese sentido, indicaron que las expensas de su hogar (consistentes principalmente en alimentación, transporte y servicios públicos) son cubiertas con «media pensión» que percibe la segunda. Asimismo, afirmaron que Gabriela recibe atención médica primaria en Palestina, Caldas, y, cuando requiere asistencia especializada,

se traslada a Manizales en transporte público, pago por su abuela. Por último, en referencia a la petición de tratamiento integral, adujeron que Gabriela «siempre ha tenido muchos problemas para acceder a los servicios que requiere».

1. Aunado a ello, en curso de la declaración, las interesadas allegaron copia de la historia clínica de Gabriela, particularmente, el extracto relativo a la junta médica que se reunió el 29 de marzo de 2023.12 En ese documento, los profesionales Andrea Duque -trabajadora social-, Ximena Montoya -psicóloga clínica- y Juan Esteban Quiceno -médico general- consignaron lo siguiente:

El día de hoy consulta por una orden de tutela que le indico [sic] a la Nueva EPS que debía garantizar la valoración por un equipo interdisciplinario que conceptúe sobre las barreras específicas que pueda enfrentar [Gabriela] al momento de tomar decisiones sobre sus derechos sexuales y reproductivos, determinar los ajustes razonables, apoyos y salvaguardias que resulten necesarios para permitirle ejercer su capacidad jurídica a este respecto. // La abuela de la paciente refiere que iniciaron el proceso para realizarle cirugía de Pomeroy, sin embargo, relatan que cuando fue valorada en hospital Santa Sofia le indicaron que no podían realizar dicho procedimiento, al parecer porque pusieron en duda el consentimiento de la paciente por su condición de discapacidad. La abuela manifiesta que está de acuerdo con la realización del procedimiento y la paciente también refiere que "yo quiero que me hagan esa cirugía, yo no quiero tener hijos, ¿si mi abuela llega a faltar quien cuidaría a esos niños?". Relatan que ya les han brindado la suficiente información sobre los derechos sexuales y reproductivos y que la decisión que tomaron es autónoma y sin ninguna presión de por medio// Las condiciones socio-económicas son estables, sin embargo limitadas. La abuela es quien asume el rol económico, no tienen ingreso económicos extras [sic], no hay capacidad suficiente para el cuidado y sustento de un recién nacido en caso tal de que la paciente llegue a quedar embarazada […]

Es claro, por indicación de la psiquiatra tratante y la valoración realizada el día de hoy, que

[Gabriela] presenta un compromiso parcial en su capacidad para autodeterminarse, por lo cual requerirá apoyos en algunas áreas específicas de su vida, sin embargo, también se hace evidente para esta junta medica que la paciente manifiesta libremente su consentimiento para la realización de la cirugía conocida como Pomeroy. Por lo anterior, no encontramos limitación alguna para que pueda realizarle este procedimiento, por el contrario, para esta junta medica [sic] es prioritario que se garantice el derecho de la paciente a decidir sobre su sexualidad y salud reproductiva, ya que un embarazo seria [sic] de alto riesgo y podría comprometer significativamente su estado de salud

1. Defensoría del Pueblo, Regional Caldas.13 Dio cuenta del acompañamiento que brindó a la prenotada actuación y aportó copia del informe de valoración de apoyos mencionados por Gabriela.14 Según este documento, en entrevista personal realizada el 6 de marzo de 2023, se constató que ella sostiene un sólido vínculo familiar con su abuela, quien le asiste proactivamente en los diversos escenarios de su vida, lo que no se traduce en una injerencia indebida en sus decisiones. Tampoco se advirtieron personas en su entorno que puedan coartar su voluntad. Asimismo, se estableció que, a futuro, «la decisión de [Gabriela] es quedarse con su abuela […] y no tener hijos».

1. Finalmente, el informe señaló que, si bien, puede requerir apoyos formales para decidir sobre sus derechos sexuales y reproductivos, en todo caso, ella está en posibilidad de adoptar sus propias determinaciones al respecto. De hecho, se concluyó que, en principio, «no requiere ajustes razonables» para el efecto, dado que «puede hablar y darse a entender por sí misma».

1. Nueva EPS.15 Tras certificar que Gabriela se encuentra entre sus afiliados, argumentó que es imperioso respetar su voluntad de cara a la práctica del procedimiento, como lo concluyó la junta médica conformada el 29 de marzo de 2023. Sostuvo que no identificó obstáculo

alguno para la realización del mismo, dado que «la paciente y la acudiente relatan que ya les han brindado la suficiente información sobre los derechos sexuales y reproductivos y que la decisión que tomaron es autónoma y sin ninguna presión de por medio».

1. De otra parte, aseguró que aplica un enfoque diferencial basado en la diversidad funcional de la paciente, orientado a evaluar la expedición de autorizaciones para este tipo de procedimientos clínicos. Por último, indicó que la autorización que inicialmente emitió para la práctica de la cirugía ya no está vigente, puesto que fue expedida el 21 de octubre de 2022, por un lapso de 180 días.

1. Hospital Santa Sofía de Caldas y ginecólogo Iván.16 Explicaron que requirieron la autorización judicial para la práctica del procedimiento, con fundamento «en la sentencia T-231/19 [y] en el artículo séptimo de la Ley 1412 de 2010», en tanto, «el retardo mental clínicamente es evidente, lo cual puede interferir en decisión autónoma [sic]» de la interesada.

1. Personero Municipal de Palestina, Caldas.17 Reiteró que Gabriela acudió ante su instancia y «de manera clara, concisa, diáfana y libre de todo apremio [le] señaló que uno de los médicos tratantes le había autorizado la realización de una cirugía para no procrear, misma que fue modificada por otro de los galenos tratante[s] en el entendido que requería la orden de un Juez de Familia para tales menesteres. En ese sentido, manifestó la joven su desacuerdo teniendo en cuenta que su voluntad ha sido la de no ser madre y consiguientemente realizarse dicha cirugía; que no aceptaba ningún otro método anticonceptivo dado que era el de su interés de manera exclusiva el de que se realizara la [ablación] de trompas». Ante ello, dijo el personero, sugirió a Gabriela y su abuela interponer acción de tutela, en orden a proteger su capacidad legal para tomar este tipo de decisiones.

1. Municipio de Palestina, Caldas.18 Por intermedio de su Secretaría de Gestión Social, informó que, aunque el fallo de primera instancia le ordenó intervenir en la situación de Gabriela, finalmente no efectuó actuación alguna, dado que el mismo fue revocado por el Tribunal Superior de Manizales.

1. Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social del Consultorio Jurídico de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes (PAIIS).19 Destacó que, al amparo del modelo social de la discapacidad, un simple diagnóstico clínico no restringe la capacidad jurídica de Gabriela, mucho menos limita el ejercicio pleno de sus derechos. En esa línea, la controversia no gira en torno a si puede o no tomar decisiones autónomas sobre sus derechos sexuales y reproductivos, pues ello se presume, conforme a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la Ley 1996 de 2019. El verdadero motivo de discusión, como se estableció recientemente en la Sentencia T-048 de 2023, consiste en determinar si, al igual que cualquier persona interesada en la práctica de un procedimiento clínico, ella manifestó su consentimiento, luego de ser advertida en debida forma sobre los alcances de su decisión y las alternativas que tenía, con las adecuaciones y ajustes que eventualmente considerare necesarios para comprender esa información.

1. Añadió que, con la misma perspectiva, debe abordarse la legitimación dentro del presente trámite constitucional, pues aceptar que, por su condición médica, Gabriela solo puede defender judicialmente sus intereses a través de un agente oficioso, implicaría negar de plano su capacidad jurídica, aun cuando no hay indicio alguno de que esté imposibilitada para iniciar esta clase de actuaciones por su cuenta. Es necesario, pues, tener en cuenta su voz propia para determinar lo que realmente consideraría apropiado para remediar la eventual vulneración de sus derechos, al margen de la gestión iniciada por su abuela.

1. Asimismo, resaltó que, a través de la Resolución N.º 1904 de 2017, el Ministerio de Salud estableció los principales lineamientos para facilitar que las personas con diversidad funcional o cognitiva extiendan su consentimiento informado, como elemento esencial para

el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Igualmente, señaló que, en esa norma, dicha autoridad definió las obligaciones que corresponden a las EPS para garantizar el ejercicio de la capacidad de ese grupo poblacional, incluyendo la adopción de los ajustes razonables pertinentes y la capacitación de su personal en temáticas relacionadas con el reconocimiento pleno de la capacidad de toda persona.

1. De otra parte, recordó que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su primer examen periódico al Estado colombiano, en el año 2016, planteó su preocupación por que «la esterilización de personas con discapacidad sin su consentimiento, y con la autorización de un juez, sea una práctica legal, incluso ratificada por sentencias de la Corte Constitucional (C-182 de 13 de abril de 2016 y T-303 de 2016)». De ahí que esta sea una oportunidad para que este Tribunal consolide «la interpretación alrededor del consentimiento informado de las personas con discapacidad alrededor de sus derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta que hoy en día ya cuenta con las herramientas legales y de regulación específica para garantizar siempre los derechos de la población con discapacidad desde un estándar de protección con enfoque de derechos».

1. Aunado a ello, enfatizó que actualmente hay múltiples barreras que obstaculizan el acceso de las personas con diversidad funcional a los servicios de salud en materia sexual y reproductiva.20 Existe, por ejemplo, un arraigado perjuicio social que entiende la diversidad funcional como una desventaja cualitativa que debe curarse clínicamente. A raíz de ello, las personas en esa condición, «especialmente las niñas y mujeres con discapacidad, han sido sujetas históricamente a vulneraciones a sus derechos sexuales y reproductivos, basadas en regímenes legales que parten de concepciones capacitistas y, en ocasiones, eugenésicas contra la población». Por ello, también resulta importante que la Corte verifique que la orden médica en el caso de Gabriela «no se da como motivo de la discapacidad, con el objetivo de que no pueda ejercer sus derechos sexuales y reproductivos a futuro, por ejemplo, decidiendo sobre sus deseos so [pena] no de ser madre. Y si sí, que es porque ya se efectuaron todas las recomendaciones menos lesivas para ella y sus derechos, y que se realizó con su pleno consentimiento».

1. Concluyó su intervención solicitando que se disponga la realización de programas de capacitación y formación sobre los temas descritos, a cargo de la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, los ministerios de Salud e Igualdad y las instituciones educativas con planes de formación en salud.

1. Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF).21 Se pronunció en similares términos sobre la necesidad de respetar la presunción de capacidad de las personas con diversidad funcional, sin condicionamiento alguno basado en el diagnóstico. Asimismo, refirió la existencia de las barreras de acceso descritas y destacó la importancia de verificar que Gabriela haya sido suficientemente informada, sobre los alcances y consecuencias del procedimiento en estudio, previa adopción de los ajustes necesarios. En todo caso, precisó, que las adecuaciones para la comprensión de esa información han de ser las que ella misma estime aceptables, pues «no todas las personas con discapacidad requerirán apoyo para tomar decisiones o elegirán solicitar ese apoyo».

1. Por otro lado, aclaró que la técnica de Pomeroy es un procedimiento de esterilización quirúrgica «con intención de irreversibilidad, con cambios anatómicos definitivos que conducen al control permanente de la capacidad de reproducción […] se ha identificado que hasta un 12,5% de las mujeres expresan haber sentido arrepentimiento después del procedimiento». Esto se asocia a «consejería deficiente, especialmente la no información sobre la irreversibilidad» del mismo. En todo caso, «la única contraindicación absoluta es que sea un procedimiento forzado».

II. CONSIDERACIONES

Competencia

1. La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos proferidos dentro del trámite de la referencia, conforme a los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Examen de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela

1. Legitimación. Se refiere al interés que ostentan quienes intervienen en el trámite constitucional, bien porque son titulares de los derechos cuya protección o restablecimiento se discute (activa) o, porque tienen la capacidad legal de responder por la vulneración o amenaza alegada (pasiva). En el caso bajo estudio, preliminarmente debe advertirse que, como lo refirieron el PAIIS y el INMLCF, de conformidad con los principios de la CDPD (en los que se ahondará adelante), la sola mención de un diagnóstico asociado a la diversidad mental de Gabriela no descarta su capacidad jurídica, ni la posibilidad de que promueva la acción de tutela por su cuenta. Quedaría desvirtuada, entonces, la agencia oficiosa que Ángela invocó para solicitar el amparo, al no demostrarse que la titular de los derechos en discusión realmente está imposibilitada para defenderlos judicialmente.

1. Con todo, como lo ha sostenido este Tribunal en casos análogos22, la legitimación puede darse por acreditada, si quien inicialmente se presentó como agenciado, ejerciendo sus propias facultades, ratifica el trámite emprendido por aquel que se decía su agente.

1. En este proceso, Gabriela no suscribió directamente la demanda, este trámite fue promovido por su abuela, sin embargo, durante la actuación, aquella exhibió interés en que continuara, con miras a conjurar la situación que estimaba atentatoria de sus garantías. Muestra de ello es que: (i) rindió declaración personalmente ante el juzgado de primera instancia, reivindicando los motivos de la solicitud de amparo23, y (ii) conoció que las actuaciones desplegadas por la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, al realizar valoración de apoyos, y la Nueva EPS, al conformar junta médica, se produjeron en virtud del fallo

proferido por tal despacho.24 Esto indica, no solo que la acción no fue presentada a sus espaldas, sino que ella misma avaló el mecanismo de restablecimiento de sus derechos, acogiendo los efectos de la intervención del juez constitucional.

1. Ahora bien, es menester mencionar que la jurisprudencia de esta Corporación25 ha señalado que, en casos de agencia oficiosa, es fundamental vincular directamente al trámite a los agenciados para que ratifiquen personalmente la actuación de su agente oficioso. Esa convalidación directa por parte de la persona agenciada es esencial para asegurar que sus derechos sean debidamente protegidos y que se respete su autonomía en la toma de decisiones. Pese a ello, la Corte también ha establecido que la legitimación debe ser examinada a partir del principio de informalidad, el cual, demanda del juez de tutela un análisis flexible, que tenga en cuenta el principio pro homine, con el objeto de hacer efectivos los derechos fundamentales de las personas.26

1. Adicionalmente, la Sala debe tener en cuenta la especial situación de vulnerabilidad en la que Gabriela puede encontrarse, ante la presunta imposición de barreras injustificadas para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, lo que exige del juez constitucional una aproximación al caso que permita materializar la particular atención y protección que debe recibir. Las anteriores condiciones y la gravedad de los hechos puestos en conocimiento de la Sala deben ser tenidos en cuenta para valorar el cumplimiento de este requisito de procedencia y, como se verá más adelante, guiarán la solución de fondo de la acción.

1. En este caso, la autoridad judicial a la que se comisionó, para recibir la declaración de Gabriela, no estableció, con precisión, si le hizo alguna pregunta específica sobre el punto en cuestión. No obstante, encuentra la Sala que ello no es óbice para entender acreditada la legitimación por activa, atendiendo a (i) la necesidad de aplicar un criterio flexible orientado a efectivizar sus derechos fundamentales y (ii) la ausencia de demostración de situaciones que le imposibiliten agenciar sus intereses. Si bien, el juez comisionado no dejó claro si ella manifestó expresamente que “ratificaba” la actuación de su abuela, tampoco hay constancia

de que dijera lo contrario o se opusiera inequívocamente a que el trámite continuara su curso. En contraste, como se explicó, su conducta se mostró acorde a la intención de que el juez de tutela interviniera para lograr la protección de sus derechos fundamentales.

1. Además de lo anterior, cabe recordar que la citada autoridad judicial allegó a esta Corporación copia digital del acta de la diligencia de declaración que se realizó el 4 de julio de 2023. No puede pasarse por alto que este documento fue suscrito directamente por Gabriela27, lo que permite entender que estuvo de acuerdo, no solo con la actuación que estaba llevando a cabo, sino con el contenido de lo allí declarado, particularmente, las afirmaciones que indicaban: (i) que sabía de la existencia de este proceso, (ii) que conocía que el objeto del mismo era discutir el comportamiento del galeno que le impidió practicarse el procedimiento médico aludido y (iii) que es el único trámite judicial que se ha promovido al respecto.

1. De lo expuesto, se infiere que las actuaciones que Gabriela desplegó, en ejercicio de esta acción, pueden concebirse como una ratificación del trámite iniciado por su abuela. Por ello, la prueba practicada no deja margen de duda sobre la ratificación de lo actuado por la agente oficiosa y, por tanto, sobre la legitimación en la causa por activa.

1. No se desconoce que la participación de Gabriela en el proceso se produjo únicamente con el llamado expreso que le hizo la Corte; sin embargo, ello no implica que no tuviera interés en la actuación. Por el contrario, esta situación refleja que los jueces de instancia, sin razón, se abstuvieron de estudiar la agencia oficiosa alegada por la señora Ángela, como tampoco tuvieron la preocupación de preguntar a la agenciada si la convalidaba o ratificaba, pese a la presunción de plena capacidad que recae sobre ella.

1. Precisado lo anterior, debe decirse ahora que también está acreditada la legitimación en la causa por pasiva, dado que la Nueva EPS es una sociedad legalmente constituida como

entidad promotora de salud28, a la que se le endilga la afectación de los derechos de Gabriela, en el marco de sus competencias para garantizar el acceso de sus afiliados a asistencias médicas.

1. Por último, en el trámite adelantado por el juez de instancia, fueron vinculados el ginecólogo Iván, el Hospital Santa Sofía de Caldas, la Personería Municipal de Palestina, Caldas, y la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas. Respecto a ellos, la Sala encuentra acreditada la legitimación por pasiva, por cuanto, de lo narrado en la demanda, se advierte que pudieron dar lugar a la vulneración alegada y/o tienen competencias para conjurarla.

1. Nótese que el profesional de la salud y el Hospital Santa Sofía de Caldas, según la parte demandante, fueron quienes, aparentemente, impusieron barreras injustificadas a Gabriela para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, en aras de practicarse el procedimiento Pomeroy. Entretanto, la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1996 de 2019, es competente para materializar el servicio de valoración, mediante el cual es posible determinar los apoyos que la demandante eventualmente puede requerir en orden a adoptar decisiones en ese campo a lo que se suma su función constitucional de velar por la promoción y protección de los derechos fundamentales.29 Asimismo, no puede pasarse por alto que, el juez de primera instancia le ordenó intervenir directamente en la situación de Gabriela, como parte del proceso de diálogo institucional orientado a que ella obtuviera las facilidades necesarias para decidir libremente sobre la realización de dicha intervención médica.

1. Finalmente, en relación con las demás entidades que fueron vinculadas, esto es, la Secretaría de Salud de Palestina, Caldas, y la Comisaría de Familia de Chinchiná, Caldas, la Corte encuentra que carecen de legitimación por pasiva. De entrada, debe advertirse que, conforme a la información aportada por el municipio de Palestina, Caldas, en esa jurisdicción

no se habla de una Secretaría de Salud, sino de la Secretaría de Gestión Social, cuya competencia está delimitada de manera abstracta a atender los requerimientos de los ciudadanos, en relación con los planes, programas y proyectos de la alcaldía31, de manera que, en principio, no parece tener competencias atinentes a la situación objeto de debate. Idéntica situación se presenta con la Comisaría de Familia, pues de lo alegado en curso de este trámite, no se observa que tuviera relación alguna con la situación narrada por la accionante, como tampoco fue acusada de desconocer sus derechos fundamentales, de ahí que, no pueda entenderse legitimada en este asunto. Por lo anterior, se dispondrá la desvinculación de las entidades citadas del trámite constitucional.

1. Inmediatez. La acción de tutela debe incoarse en un plazo razonable desde la ocurrencia del presunto hecho vulnerador. En este caso, transcurrió menos de un mes, entre el momento en que se indicó a la actora que el procedimiento Pomeroy requería autorización judicial (30 de enero de 2023) y la fecha de presentación de la demanda (8 de febrero siguiente).32 Por ende, también se halla cumplido este requisito.

1. Subsidiariedad. Por último, la demandante no dispone de otros mecanismos de defensa, diferentes a la tutela, para resolver el debate que plantea. Nótese en primer lugar que, en casos relativos a la esterilización de personas con diversidad cognitiva33, la Corte venía sosteniendo que la acción constitucional resultaba improcedente, comoquiera que el artículo 6.º de la Ley 1412 de 2010, declarado exequible mediante Sentencia C-182 de 201634, establecía que, para el efecto, debía agotarse un procedimiento ordinario, orientado a obtener autorización judicial, con miras a que un representante legal sustituyera la voluntad del interesado en el procedimiento.

1. No obstante, actualmente no puede replicarse la anterior conclusión, en virtud del cambio de paradigma que implicó la adopción del modelo social de la discapacidad en el ordenamiento colombiano, reconocido especialmente en el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (CDPD).35 Según esta norma, toda

persona se presume legalmente capaz para realizar actos jurídicos, incluyendo la posibilidad de adoptar decisiones libres sobre su salud sexual y reproductiva. A ello hay que agregar que, el artículo 61 de la Ley 1996 de 2019 derogó expresamente el artículo 6.º de la Ley 1412 de 2010, con el ánimo de ajustar el ordenamiento a los estándares internacionales que demandan la eliminación de cualquier forma de sustitución de la voluntad.36 De ahí que no pueda estimarse improcedente la súplica de Gabriela, con base en lo que previamente se consideraba sobre dicho trámite judicial, en tanto, la obligación legal de agotarlo ya no existe.

1. En segundo lugar, cabe aclarar que, sin perjuicio de lo anterior, las controversias entre EPS y paciente, por la prestación de servicios clínicos, también pueden dirimirse ante la Superintendencia Nacional de Salud, a través del mecanismo jurisdiccional previsto por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007. Con todo, la Sala encuentra que dicho trámite tampoco desvirtúa el presupuesto de subsidiariedad de la tutela, teniendo en cuenta el riesgo inminente que se cierne sobre la salud sexual y reproductiva de Gabriela, quien solicita la práctica inmediata de un procedimiento anticonceptivo definitivo, cuya realización, según la junta médica celebrada el 29 de marzo de 2023, es imperativa, «ya que un embarazo seria [sic] de alto riesgo y podría comprometer significativamente su estado de salud».37 Someterla, pues, al agotamiento de un proceso ordinario resultaría irrazonable y desproporcionado, en tanto, implicaría seguir retardando injustificadamente el ejercicio libre de su sexualidad, aun cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional.38 Además, para la Sala, permitir la intervención prioritaria del juez constitucional se traduce en una medida afirmativa para superar el aparente escenario de discriminación al que fue sometida por el personal médico que dudó de su capacidad para adoptar decisiones al respecto.

1. Por último, es preciso anotar que, contrario a lo concluido por el Tribunal Superior de Manizales, el proceso judicial de adjudicación de formal apoyos, de que trata la Ley 1996 de 2019, tampoco compromete la procedibilidad de la acción. Dicha Corporación pasa por alto que:

(i) El objeto de ese trámite no tiene relación alguna con la controversia sobre la posible vulneración de derechos fundamentales, derivada de la no prestación de una asistencia médica a cargo de la EPS accionada. Se limita, por el contrario, a adjudicar los apoyos que puede requerir una persona para realizar actos jurídicos, exclusivamente en el evento que no esté en posibilidad de definirlos por su cuenta.39

(ii) Además, aunque se ahondará en ello adelante, se anticipa que, según esa misma norma, no se trata de un proceso obligatorio que en todos los casos deba agotarse para garantizar la capacidad jurídica de las personas con diversidad funcional, la cual, se insiste, no está sometida a un diagnóstico clínico, mucho menos a un trámite judicial, conforme a la CDPD. Es decir, es la misma persona interesada quien decidirá los ajustes o apoyos que requiere -si es que los requiere- y, únicamente, en caso de que esté imposibilitada para hacerlo, se encargará de ello el juez.

(iii) Al tenor de la Resolución N.º 1904 de 2017, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuando se trata de decisiones en materia sexual y reproductiva, los prestadores en salud son los primeros responsables de identificar los apoyos y ajustes razonables a adoptar. Si la persona con diversidad funcional realmente los necesita, los aceptará voluntariamente, sin que para ello deba intervenir el juez, pues, se itera, es una determinación que pertenece exclusivamente a su fuero interno.

1. Por lo demás, como bien lo anotó el PAIIS, el objeto principal de la acción de tutela no es determinar cuál es el apoyo o ajuste razonable que Gabriela eventualmente requiere, pues, como se viene señalando, es una decisión que le corresponde exclusivamente a ella, con el acompañamiento del personal de salud, y, excepcionalmente, al juez, sino establecer si se daban las condiciones para que se le practicara la intervención aludida. Por tanto, la acción de tutela incoada es procedente.

Asunto objeto de análisis

1. Gabriela es una persona con diversidad cognitiva que, entre otros diagnósticos, presenta «retraso mental moderado» y «trastorno afectivo bipolar».40 Con el acompañamiento de su abuela, acudió ante el juez constitucional, porque uno de los médicos de la red de prestadores de la Nueva EPS, le está exigiendo una autorización judicial para practicarle el procedimiento de esterilización denominado «ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy)». Adujo que ello compromete sus derechos fundamentales, en la medida que reprime injustificadamente su intención de no procrear.

Problema jurídico y metodología de decisión

1. Con fundamento en lo anteriormente expuesto, se determinará si se vulneraron los derechos a la salud sexual y reproductiva, el libre desarrollo de la personalidad, la capacidad jurídica y el consentimiento informado en materia de salud sexual y reproductiva de Gabriela, por la presunta imposición de barreras que obstaculizaron su posibilidad de decidir autónomamente sobre el uso de métodos anticonceptivos definitivos y le impidieron ejercer su capacidad jurídica.

1. Con ese propósito, en primer lugar, estudiará la capacidad jurídica de las personas con diversidad funcional, bajo el modelo social de discapacidad. A continuación, precisará las implicaciones del modelo en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de dicho grupo poblacional y reseñará los referentes normativos y jurisprudenciales que han definido el estándar de protección de los mismos. En particular, la Sala estudiará el alcance que la jurisprudencia constitucional le ha atribuido al derecho fundamental de las personas en situación de discapacidad a tomar decisiones autónomas e informadas en esa materia.

1. Finalmente, considerará si es menester impartir órdenes encaminadas a garantizar la efectividad de los derechos de la accionante, al paso que efectuará algunas reflexiones sobre el tratamiento integral y el servicio de transporte deprecados por esta.

Capacidad jurídica de las personas con diversidad funcional, bajo el modelo social de la discapacidad

1. Como se anticipó al realizar el análisis de procedibilidad, las personas con diversidad funcional gozan de plena capacidad jurídica y pueden ejercer sus derechos, en condiciones de igualdad, sin limitación alguna asociada a su condición médica o los diagnósticos que presenten. Son seres completos, integrales y dignos. Su condición es inherente a la especie humana y la enaltece. De ahí que la concepción constitucional actual, reflejada en la presunción de capacidad contenida en la Ley 1996 de 2019 y la CDPD41, aborde la noción de discapacidad como el efecto de las barreras sociales que impiden el pleno goce de los derechos en condiciones de igualdad y limitan la integración como respuesta al funcionamiento orgánico o funcional diferente al de la mayoría de las personas.42

1. Esta perspectiva constituye la esencia del modelo social de la discapacidad43, el cual, es reconocido por la Corte, como el estándar más alto de protección para los derechos humanos de las personas con diversidad funcional44, teniendo en cuenta que: (i) está incluido en un instrumento internacional que hace parte del bloque de constitucionalidad en sentido estricto (CDPD)45, (ii) refuerza las normas constitucionales que apelan por la debida promoción y protección de este colectivo46 y (iii) refleja el objetivo del legislador de suprimir toda barrera que impida su integración en la sociedad. En este sentido, en las sentencias C-066 de 2013 y C-108 de 2023, se dijo que:

[E]l modelo social es el estándar más reciente y garantista para los derechos de esa población. Este paradigma concibe a la discapacidad como un asunto complejo en cuanto a su origen, pues confluyen tanto las condiciones físicas y mentales del individuo, como las barreras físicas, sociológicas y jurídicas que le impone el entorno. Esto hace que la persona en situación de discapacidad deba ser comprendida desde su autonomía y diferencia, lo que significa que resulte constitucionalmente inadmisible que se le imponga su rehabilitación o normalización como condición previa para que sea incluido en la dinámica social, en tanto sujeto de derechos, dotado de autonomía y dignidad. En contrario, el Estado y su sistema jurídico están obligados a garantizar esa inclusión mediante la eliminación de dichas barreras, a fin que se logre la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, a partir de su reconocimiento y protección especial

1. En la misma línea, la Sentencia C-022 de 2021, destacó que: «la Ley 1996 de 2019 a pesar de que regula una de las aristas del derecho fundamental a la personalidad jurídica, como lo es la capacidad de goce y ejercicio, incorpora medidas y mecanismos dirigidos a favor de las personas con discapacidad para el ejercicio de aquel derecho. Para lograrlo, elimina barreras legales como la interdicción y las reemplaza por un sistema de apoyos que permite a las personas con discapacidad tomar decisiones bajo su voluntad y preferencias. Con lo anterior, la Corte concluyó que en la regulación de la Ley 1996 de 2019 no se afecta el núcleo esencial del derecho fundamental a la personalidad jurídica, y por tanto, el legislador no desconoció el mandato constitucional de los artículos 152 y 153 de la Constitución».47

1. En la Sentencia T-048 de 2023, la cual, es una referencia sobre la capacidad jurídica de las personas en situación de discapacidad, pese a que abordó una situación fáctica distinta, también se reconoció que «la progresiva consolidación del enfoque social y el interés por maximizar la participación y reconocer la autonomía de las personas en situación de discapacidad, desde el lema del movimiento, nada sobre nosotros sin nosotros, son elementos centrales del paradigma actual sobre sus derechos».48 Así pues, como se anotó anteriormente, su incorporación en el ordenamiento jurídico, lejos de consolidar barreras asociadas a las diferencias, busca que las mismas sean tenidas en cuenta para responder

efectivamente a los requerimientos de las personas con diversidad funcional y garantizar de esa forma sus derechos. Es decir, no son ellas las que deben adaptarse a los parámetros que define la sociedad con fundamento en rezagos capacitistas que asociaban la diversidad funcional a una condición médica que debía curarse o rehabilitarse.49 Es la misma sociedad, en cabeza del Estado, la que debe establecer todos los medios necesarios para facilitar el ejercicio pleno de la capacidad de quienes integran dicho grupo poblacional. «Ello implica reconocer su derecho a tomar el control sobre su vida, a ser independientes, a adoptar decisiones sobre asuntos que impacten en sus intereses existenciales, definidos a partir de su voluntad, convicciones, emociones y preferencias. En síntesis, a reconocer y proteger su autonomía en iguales condiciones a los demás».50

1. Ahora bien, en virtud de la CDPD, la adopción del modelo social de la discapacidad implica, principalmente: (i) la toma de conciencia de la sociedad acerca de las barreras que le ha impuesto a las personas con diversidad funcional, a partir de estereotipos, prejuicios y prácticas que desconocen su capacidad y autonomía para tomar decisiones51 y (ii) la obligación de adoptar ajustes razonables para que ese colectivo ejerza sus derechos, en condiciones de igualdad, a partir de la superación de los sesgos antedichos.52

1. En la misma línea, la Observación General N.º 1 del Comité de la Convención estableció el alcance que dicho instrumento otorga a la capacidad jurídica de las personas con diversidad funcional y el alcance de las obligaciones estatales para su garantía. En concreto, señaló que (i) la capacidad jurídica incluye la capacidad de ser titular de derechos (capacidad de goce) y la capacidad de ejercerlos (capacidad de obrar o de ejercicio). No debe confundirse, pues, con la capacidad mental, porque esta «se refiere a la aptitud de una persona para adoptar decisiones, que naturalmente varía de una persona a otra y puede ser diferente para una persona determinada en función de muchos factores, entre ellos factores ambientales y sociales». De ahí que no resulte determinante para el reconocimiento de la capacidad jurídica.53 (ii) Además de la presunción que ampara a toda persona con diversidad funcional para autodeterminarse sin injerencias indebidas, el estándar de protección de sus derechos supone el establecimiento de un sistema de toma decisiones basado en ajustes y apoyos que

permitan materializar la voluntad y preferencias, sin llegar a comprometer su autonomía.54

Garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con diversidad funcional. Evolución legal y jurisprudencial

1. Los derechos sexuales y reproductivos se definen como aquellos encaminados a garantizar: (i) el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable y satisfactorio de la sexualidad «sin miedos, vergüenza, temores, inhibiciones, culpa, creencias infundadas, prejuicios»55 y (ii) la facultad de tomar decisiones libres y sin discriminación, sobre la posibilidad de procrear o no, de regular su fecundidad y de conformar una familia y disponer de la información y medios para ello. Implican, por tanto, el acceso efectivo a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, a la prevención de embarazos no deseados mediante la adopción de métodos anticonceptivos y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero y mama.56

1. Un esfuerzo trascendental de cara a la adopción plena de ese enfoque, lo constituye la Ley 1996 de 2019. Además de reafirmar la presunción sobre la capacidad jurídica de las personas funcionalmente diversas57, dicha norma estableció un régimen de apoyos y ajustes orientados a asistir la exteriorización de la voluntad y derogó algunas disposiciones legales que otrora tenían como efecto sustituir la voluntad de quienes integran ese grupo, en lo que hace a la práctica de métodos anticonceptivos definitivos. Según se anotó en precedencia, es el caso, entre otros, del artículo 6.º de la Ley 1214 de 2010, el cual, preveía que la esterilización de las personas en esa condición, solo podría realizarse con la anuencia de su respectivo representante legal, luego de que un juez le autorizara para el efecto.

1. La supresión de ese precepto, sin duda, supuso un hito de cara a la satisfacción de los estándares internacionales que promueven el reconocimiento de la capacidad de la mujer para adoptar decisiones sobre su maternidad, al paso que solventó la preocupación expresada por Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en sus observaciones al informe inicial del Estado colombiano sobre la CDPD, emitidas el 30 de septiembre de 2016, porque «la esterilización de personas con discapacidad sin su consentimiento, y con la autorización de un juez, [fuera] una práctica legal, incluso ratificada por sentencias de la Corte Constitucional».58

1. Sobre este último punto, la Sala advierte que, en efecto, la jurisprudencia que esta Corporación había decantado hasta entonces59, se basó en la consideración de que, en los casos de esterilización, era necesaria la autorización de un juez, teniendo en cuenta que la misma se venía considerando ajustada al bloque de constitucionalidad, como mecanismo para proteger a las personas con diversidad funcional.60 Sin embargo, como se anunció, dado el sustancial cambio legislativo que se produjo con posterioridad, actualmente no puede replicarse ese parámetro, sino que, con las salvedades que se harán adelante, ha de operar la presunción de plena capacidad que se desprende de las fuentes normativas antes mencionadas. Ello es precisamente el reflejo del carácter evolutivo del concepto de discapacidad, que implica que las prácticas y criterios que en cierto momento histórico se consideraron aceptables, no lo son actualmente, ante la transformación de la conciencia social, plasmada en la voluntad política del legislador.

1. Así pues, abandonando por completo la hoy infundada necesidad de solicitar la autorización de un juez para realizar actos jurídicos, la Ley 1996 de 2019 se decantó por un enfoque que refuerza el empoderamiento de las personas funcionalmente diversas, mediante un sistema de ajustes razonables y apoyos que, de ser necesario, les facilitan la posibilidad de exteriorizar su voluntad, misma que no está sometida al arbitrio de ningún particular o autoridad. El artículo 6.º de dicha norma es especialmente claro al indicar que: «[t]odas las personas con discapacidad son sujetos de derecho y obligaciones, y tienen capacidad legal en igualdad de condiciones, sin distinción alguna e independientemente de si usan o no

apoyos para la realización de actos jurídicos». Es decir que, incluso con la posibilidad de acudir o no a estas adaptaciones, su voluntad ha de respetarse incondicionalmente.

1. La Corte ha ratificado esa postura, entre otras, en la Sentencia C-025 de 2021, en la cual, se sostuvo que: «el efecto de la presunción del ejercicio de la capacidad legal se materializa en que, aún en un caso en el que la persona tiene una discapacidad intelectual y que se encuentra imposibilitada para manifestar su voluntad, debe garantizarse por todos los medios y los ajustes razonables que requiera, la manifestación de su voluntad y preferencias. La intensidad de los apoyos que se requiera en estos casos puede ser mucho mayor, pero el apoyo no puede nunca sustituir la voluntad de la persona o forzarla a tomar una decisión de la que no esté segura. De esa manera, a pesar de que se requerirá el apoyo para exteriorizar la voluntad, a la persona se le garantiza su autonomía y su calidad de sujeto social, el cual cuenta con un contexto y entorno que permiten interpretar sus preferencias».61

1. Aunado a ello, la Sala insiste en que el régimen establecido en esa norma no se traduce en una obligación irrefutable consistente en que todas las personas con algún diagnóstico relativo a su capacidad mental deben obtener un apoyo para realizar cualquier acto jurídico. Lo que ese texto normativo dispone es que son ellas quienes voluntariamente deciden si lo requieren y, en caso afirmativo, determinarán si aceptan o no el que les sea propuesto. De hecho, la intervención judicial está sometida a que el individuo interesado promueva por su cuenta un proceso de jurisdicción voluntaria para que le sean adjudicados esos apoyos. Solo en el excepcional evento en que se demuestre que la persona «se encuentra absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier medio, modo y formato de comunicación posible», podrá otra persona promover ese trámite.62 Incluso, recientemente, en la Sentencia T-048 de 202363, este Tribunal concluyó que, bajo el entendimiento constitucional actual, ni siquiera la existencia de una sentencia previa de interdicción puede comprometer la presunción de capacidad que se predica de toda persona con diversidad funcional, más aún si se trata de decisiones asociadas a su salud.

1. Ahora bien, retomando el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, un referente ineludible es la ya citada Resolución N.º 1904 de 201764, mediante la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social, siguiendo las pautas del modelo social de la discapacidad, definió los lineamientos a observar en lo que hace a la decisión de no procrear vía esterilización quirúrgica. En concreto, a través de dicha Resolución se adoptó «el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos» y se fijaron «las obligaciones correlativas que surjan para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS respecto de la provisión de apoyos, ajustes razonables y salvaguardias que les permita tomar decisiones informadas en esta materia para el acceso a los respectivos servicios».

1. Al igual que la Ley 1996 de 2019, dicho reglamento parte del supuesto en virtud del cual las personas con diversidad funcional cuentan con plena capacidad jurídica para tomar sus propias decisiones sobre los derechos sexuales y reproductivos.65 Con base en ello, su artículo 10 dispone que «[e]l procedimiento de esterilización, deberá contar con el consentimiento informado de la persona con discapacidad, según lo definido en el numeral 5.4, del artículo 5 de la presente resolución, en consonancia con el artículo 8». Estas dos últimas disposiciones señalan que el «[c]onsentimiento informado de personas con discapacidad para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos: es la manifestación libre e informada de la voluntad emitida por las personas con discapacidad en ejercicio de su capacidad jurídica y en igualdad de condiciones con los demás, utilizando para ello los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias cuando sean necesarios».

1. De otra parte, los artículos 12 y 17 establecen que corresponde a las EPS y a los prestadores de servicios de salud incluir «dentro de los procedimientos relacionados con atenciones individuales en salud sexual y salud reproductiva, cuando se trate de personas con discapacidad, la determinación y provisión de apoyos, ajustes razonables y salvaguardias para que tomen decisiones libres e informadas en lo referente a sus derechos sexuales y derechos reproductivos». Además, disponen que tales entidades están a cargo de incluir en

«los procesos de capacitación, entrenamiento, inducción y reinducción de los profesionales de salud, personal de salud y administrativo, temáticas relacionadas con el reconocimiento de la persona con discapacidad como sujeto de derechos y sobre mecanismos para el acceso a la información y la comunicación, requeridos para interactuar con dicha población. Adicionalmente, respecto de los profesionales de salud y personal de salud, la capacitación y entrenamiento deben cubrir temáticas orientadas a la manera en que deben ser determinados, identificados y provistos los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias que llegue a requerir la persona con discapacidad en las atenciones individuales relacionadas con sus derechos sexuales y derechos reproductivos».

1. Asimismo, en virtud de las disposiciones en comento, dichos entes deben «establecer estrategias para identificar y eliminar las barreras actitudinales en el trato a las personas con discapacidad, en cualquier etapa o momento de la atención en salud, por parte de los profesionales de salud, personal de salud y administrativo del prestador». En particular, estas barreras se refieren a «aquellas actitudes que conllevan a prejuicios, discriminaciones, puntos de vista, ideas y expectativas que pueda tener el personal del ámbito de la salud, frente a las personas y el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, lo que puede interferir durante la atención en salud. Pueden comprenderse como barreras actitudinales, por ejemplo, el considerar la discapacidad como una tragedia personal, que las personas con discapacidad no pueden tomar decisiones, que son personas asexuadas, entre otras ideas».66

1. De otra parte, cabe anotar que el Anexo Técnico de la Resolución en estudio indica que: «es competencia del prestador de servicios, desarrollar el procedimiento en el que identifique los apoyos y los ajustes razonables para la toma de decisiones informadas en salud de las personas con discapacidad, dentro de sus servicios y disponerlos cuando corresponda para el momento o momentos de la atención».67 En todo caso, esta obligación debe armonizarse con el hecho de que no siempre la persona con diversidad funcional va a requerir ajustes o apoyos en todos los ámbitos de su vida, sino únicamente en aquellos escenarios en que los estime necesarios y aceptables. Es decir, no son impuestos por el médico que advierte cierto

diagnóstico clínico, sino que deben evaluarse a través de un proceso de diálogo e interacción con el paciente, que permita establecer si genuinamente los requiere o, si en ausencia de ellos, igualmente está en posibilidad de expresar su consentimiento para realización de un procedimiento como el referido.68 «Al respecto, es oportuno mencionar también que el consentimiento informado es el producto de una relación comunicativa en la que el médico y el paciente buscan establecer las medidas, tratamientos o prestaciones que beneficien en mayor medida a la persona. Es una figura compatible con el enfoque social de la discapacidad ampliamente descrito precisamente porque refleja la transformación de la profesión médica en la que el experto determina el destino del paciente a una en la que toda decisión surge de un diálogo que permita evaluar las alternativas terapéuticas».69

1. Por último, por su relevancia para solución del caso, es preciso traer a colación las sentencias T-573 de 201670 y T-410 de 202171, las cuales, en su momento, representaron paradigmas sobre la forma en que se comprende y verifica en un caso concreto la satisfacción de los estándares mínimos del consentimiento informado en procedimientos de esterilización de personas en situación de discapacidad cognitiva. En efecto, ambos pronunciamientos se refieren a casos de mujeres en condición de discapacidad cuyos derechos sexuales y reproductivos fueron vulnerados al no habérseles brindado información de manera previa y clara sobre los procedimientos anticonceptivos que les estaban siendo ordenados.

1. En la primera providencia, se abordó la situación de una niña con capacidades cognitivas diversas, a quien los médicos consideraron necesario practicarle una cirugía con efectos de esterilización definitiva. La Corte concluyó que no era posible disponer la realización del procedimiento, dada la prohibición legal, actualmente vigente, que aplica a las personas menores de edad, en virtud de la Ley 1412 de 2010.

1. La Sala Novena de Revisión, sin embargo, propuso abordar este tipo de casos a partir de una lectura que, alejándose de los prejuicios que conciben la discapacidad como una

condición médica y acercándose al modelo social que la define como un concepto que evoluciona y que está dada por la interacción entre una diversidad funcional y el entorno, reconsidere la idea de que un dictamen médico basta para predecir si una persona con discapacidad podrá o no tomar decisiones autónomas en el futuro. Adicionalmente, se estableció que:

[A]l ratificar la CDPCD el Estado colombiano reconoció la capacidad jurídica de todas las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, frente a todos los aspectos de su vida, y que ello implica eliminar cualquier forma de consentimiento sustituto y proporcionarles, en cambio, los ajustes razonables, apoyos y salvaguardias necesarios para que tomen decisiones autónomas […]

Por lo tanto, ante la ausencia de una manifestación concreta sobre la voluntad de someterse a un procedimiento de esterilización, la intervención no debería realizarse. La autorización judicial para la práctica de esos procedimientos no debería depender, tampoco, de una certificación médica sobre la imposibilidad del consentimiento futuro. El papel del juez, en estos casos, debería dirigirse a constatar que la manifestación del consentimiento que emita una persona con discapacidad para que se le someta a un procedimiento de anticoncepción definitiva haya estado precedida de los apoyos y salvaguardias correspondientes. Solo en ese caso podría entenderse que la expresión de su voluntad estuvo desprovista de interferencias72

1. En la segunda providencia, se abordó el caso de una mujer, con diversidad funcional, afrodescendiente y víctima de múltiples violencias en razón de género. Ella tuvo una hija, producto de un presunto abuso sexual. Las entidades prestadoras de los servicios de salud que atendieron su caso (i) entregaron la niña a una familiar sin su consentimiento, lo cual desembocó en una posterior pérdida de la menor, y (ii) le implantaron un dispositivo de planificación familiar a largo plazo, también sin que mediera su consentimiento. Entre otros temas, la Corte se refirió a la capacidad jurídica de las personas con diversidad funcional y

los derechos a tomar decisiones autónomas e informadas en materia sexual y reproductiva. Se estableció que las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud que vulneraron sus derechos fundamentales a la capacidad jurídica, a la autonomía de la voluntad en el marco de su salud sexual y reproductiva, al implantarle un dispositivo de planificación familiar a largo plazo sin su consentimiento.

Caso concreto

1. Gabriela, de 23 años de edad, acudió ante el juez constitucional, aduciendo que uno de los médicos de la red de prestadores de su EPS, le está exigiendo una autorización judicial para practicarle el procedimiento de esterilización denominado «ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy)», lo que considera atentatorio de sus derechos fundamentales, en la medida que se opone injustificadamente a su intención de no tener hijos.

1. Pues bien, en curso de este trámite, quedó demostrado que, en efecto, el 14 de octubre de 2022, luego de que Gabriela fuese valorada por la especialidad de ginecología, se ordenó la práctica del procedimiento en mención.73 Según la historia clínica, tal intervención fue presuntamente aceptada por ella.74 No obstante, en valoración del 30 de enero de 2023, el ginecólogo Iván, adscrito al Hospital Santa Sofía de Caldas, impidió su práctica, indicando que, antes de realizarla, era necesario obtener la autorización de un juez de familia.75 Dicho médico argumentó que «el retardo mental clínicamente es evidente, lo cual puede interferir en [la] decisión autónoma» de la paciente.76

1. Con ocasión del fallo de tutela de primera instancia, la Nueva EPS conformó una junta médica, integrada por un grupo de profesionales en psicología, medicina general y trabajo social, quienes sostuvieron que la voluntad de Gabriela es que se realice tal intervención. Según tales expertos, la paciente expresó: «yo quiero que me hagan esa cirugía, yo no quiero tener hijos».77 Además, la junta señaló que la interesada tomó esa determinación,

tras considerar que ya le habían suministrado información sobre sus derechos sexuales y reproductivos y sin estar influenciada por algún tipo de presión indebida.

1. Con base en lo anterior, el citado órgano concluyó que, si bien, hay un compromiso parcial en la capacidad mental de Gabriela, la misma no puede confundirse con su capacidad jurídica, de modo que «se hace evidente […] que la paciente manifiesta libremente su consentimiento para la realización de la cirugía conocida como Pomeroy. Por lo anterior, no encontramos limitación alguna para que pueda realizarle este procedimiento, por el contrario, para esta junta medica es prioritario que se garantice el derecho de la paciente a decidir sobre su sexualidad y salud reproductiva».78

1. Por último, se pudo establecer que diversas autoridades conocieron la posición de Gabriela sobre el particular, a saber: (i) el personero municipal de Palestina, Caldas, quien aseguró que «de manera clara, concisa, diáfana y libre de todo apremio» ella le manifestó que era su deseo practicarse la «[ablación] de trompas», que no le interesaba ningún otro método anticonceptivo y que estaba en desacuerdo con la postura asumida por el médico que le exigió una autorización judicial para el efecto79; (ii) la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, cuyo servicio de valoración de apoyos certificó, no solo que a futuro, «la decisión de [Gabriela] es quedarse con su abuela […] y no tener hijos», sino que en su entorno no hay personas que puedan injerir indebidamente en sus decisiones al respecto80; (iii) el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná, Caldas, en virtud de la comisión dispuesta por este Tribunal para que recibiera su declaración. Dicho estrado sostuvo que la interesada manifestó «libremente» su consentimiento para la realización de la intervención y que es consciente de que después del mismo no podría tener hijos.81

1. Los antecedentes descritos reflejan que Gabriela ciertamente está interesada en la realización de la intervención mencionada. La Corte enfatiza que, al amparo del modelo social de la discapacidad, la presencia de diagnósticos que puedan comprometer su capacidad mental, en ningún caso, significa que no pueda ejercer su capacidad legal y

adoptar ese tipo de decisiones, menos en un ámbito personalísimo como su salud sexual y reproductiva. Además, la Sala encuentra muestras irrefutables de que la comunicación de Gabriela es fluida y constante al momento de exteriorizar su voluntad -al menos en lo que concierne al ejercicio de los derechos en estudio-, al punto que, sin perjuicio del acompañamiento que siempre ha recibido de su abuela, en ninguno de los escenarios mencionados, se dejó constancia de que necesitara alguna adecuación especial para transmitir sus ideas. Ello indica que, en su caso, no hay mayores dificultades para agotar ese proceso de interacción y diálogo médico-paciente orientado a identificar con precisión cuál es el contenido de su voluntad frente a la realización del procedimiento. Esta situación, como pudo verse, también fue refrendada por la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, entidad que señaló que, al momento de comunicar sus intenciones, ella «puede hablar y darse a entender por sí misma».

1. Todo lo anterior, fue abiertamente desconocido por el especialista que intervino en su proceso clínico, en la medida que, omitiendo abiertamente la presunción de plena capacidad que de ella se predica, optó por señalar que no podía expresar su voluntad, por los solos diagnósticos asociados a su diversidad mental, sin tener en cuenta los parámetros propios del modelo social de la discapacidad. Esto denota que, tanto la Nueva EPS, como el hospital mencionado, en su condición de garante del servicio, omitieron su deber de capacitar al personal responsable de la atención clínica, especialmente, al ginecólogo que atendió a la interesada el 30 de enero de 2023, para que estuviera al tanto de los estándares actuales de protección de las personas con diversidad funcional y se abstuviera de replicar ese tipo de prejuicios.

1. Significa lo anterior que la atención médica que se brindó a Gabriela resultó entorpecida, porque dichas entidades ignoraron su deber de garantizar que, desde el inicio, fuera valorada por personal que no le impusiera barreras actitudinales, basadas en prejuicios que desconocen la capacidad jurídica de las personas con diversidad funcional, como ocurrió al exigírsele por un médico la autorización de un juez. Asimismo, tal omisión es el reflejo de una ausencia de capacitación del talento humano perteneciente a su red de prestadores, pues

pudo advertirse que dicho médico estaba convencido de que los estándares normativos aún imponían dicho requisito.

1. Al respecto, debe recordarse que, en la consulta ginecológica en la que le fue ordenado el procedimiento, el profesional en cuestión «estuv[o] totalmente de acuerdo con la acudiente en la necesidad de realizar el procedimiento quirúrgico [...] dado su condición de discapacidad cognitiva [sic], pero también fu[e] muy claro en explicarle que cualquier profesional de [su] rama, no puede ejecutar dicho procedimiento, según lo estipula la ley, si no está avalado por la autoridad competente que en este caso es un Juez de Familia».82 Es decir que, el citado galeno mancilló la dignidad de Gabriela, no solo porque asoció los diagnósticos sobre su capacidad mental a la necesidad de esterilizarla, sino porque estimó que la única que podía decidir al respecto era su acudiente, con lo que olvidó que aquella es plenamente capaz de adoptar sus propias determinaciones al respecto.

1. Ahora bien, como se advirtió, con posterioridad a la valoración efectuada por dicho profesional, se integró una junta médica que concluyó que, en principio, no habría obstáculo para que se proceda a la práctica de tal intervención, pues la paciente exteriorizó su voluntad al respecto y nada indica que la paciente fuese coaccionada o que su intención se sustituyera por la de terceros. En la misma línea, puede advertirse que ella ha manifestado en diferentes escenarios, que no desea procrear y que el medio escogido para lograr esa finalidad es el procedimiento en cuestión. En consecuencia, como lo indicó la citada junta médica, al menos preliminarmente, no hay elementos que impidan que Gabriela acceda a ese procedimiento, máxime que según el INMLCF la única contraindicación absoluta es que sea un procedimiento forzado, lo que no sucede en este caso, según lo advirtieron los estamentos enunciados anteriormente.

1. Sin perjuicio de ello, de cara a efectivizar los derechos de Gabriela, la Corte debe precisar al menos dos aspectos sobre la conformación de la mencionada junta médica y las conclusiones a las que arribó:

1. La conformación de una junta médica en estos casos no constituye un requisito imperativo para verificar la voluntad de la persona con diversidad funcional. En efecto, al amparo del modelo social de la discapacidad, la realización de una junta médica, que verifique cuál es el sentido de la voluntad del paciente con diversidad cognitiva, no es una imposición o requisito ineludible en todos los casos para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Se insiste, la población que se encuentra en esa situación tiene plena capacidad para expresar sus preferencias al respecto y no está sometida a la realización de algún procedimiento especial para el efecto, sin perjuicio de los parámetros mínimos que deben seguirse para que cualquier paciente extienda su consentimiento informado respecto de la realización de un procedimiento clínico (en lo que se ahondará más adelante). Afirmar lo contrario, significaría continuar imponiendo barreras injustificadas al ejercicio pleno de la capacidad de las personas con diversidad funcional, cuando lo cierto es que, al igual que cualquier interesado en la práctica de una intervención médica, están habilitadas para expresar su voluntad en las mismas condiciones, sin perjuicio de los ajustes razonables que ellas consideren pertinentes y aceptables para comprender las implicaciones de su decisión.

1. Desde luego, quienes presentan un diagnóstico asociado a su capacidad mental merecen un trato diferencial que facilite el ejercicio de sus derechos fundamentales en igualdad de condiciones y garantice que la sociedad acoja las adaptaciones necesarias para el efecto. No obstante, ese trato diferencial no puede traducirse en una exigencia absoluta de imponer apoyos y ajustes razonables, incluso contra la voluntad de las personas. Si el interesado, pese a su diagnóstico, está en posibilidad de exteriorizar su voluntad y no manifiesta la necesidad de que se adopten arreglos específicos para el efecto, lo procedente no es imponérselos, como si se dudara de su facultad para adoptar decisiones, sino actuar conforme a sus intenciones, en virtud de la presunción de capacidad legal que se predica de todo individuo, de acuerdo al estándar de protección actual de las personas con diversidad funcional.

1. De ahí que la junta médica que en este caso se conformó, como parte del proceso clínico de Gabriela, no pueda entenderse como un imperativo exigible en todos los casos, sino como uno de los mecanismos a través de los cuales es posible agotar esa fase de diálogo e interacción con el paciente interesado en la realización de una intervención médica. En el mismo sentido, se enfatiza que ni la Corte y, en general, ningún estamento social, puede cuestionar la voluntad de la persona con diversidad funcional, ni imponerle un punto de vista particular sobre lo que es el deber ser de las decisiones relativas a su salud sexual y reproductiva. Es decir, si la persona aduce que su intención ya está definida, que comprendió las implicaciones de la misma y que considera que dispone de suficiente información en la materia, no hay razón alguna para forzarle a asumir cargas adicionales para acceder al procedimiento, ni para poner en tela de juicio su asentimiento.

1. Independientemente de lo concluido por la junta médica, la voluntad de Gabriela ha de respetarse, siempre que se encuentre debidamente reflejada en su consentimiento informado. Según se ha explicado, las personas cognitivamente diversas están plenamente facultadas para decidir sobre sus derechos sexuales y reproductivos, pues se presumen capaces para el efecto. De ahí que, si en el marco del diálogo médico-paciente se opta por la realización de uno u otro procedimiento clínico, deba respetarse esa intención. Con todo, tal presunción de capacidad no puede soslayar las pautas propias del derecho al consentimiento informado que se predican de todo paciente, independientemente de sus diagnósticos. En igual sentido, las conclusiones de la junta médica que se conformó en el caso de Gabriela, no pueden equipararse al otorgamiento de un consentimiento informado con el pleno de los requisitos exigidos para la realización de un procedimiento invasivo como el que se analiza en esta oportunidad.

1. En diversas ocasiones, esta Corporación ha explicado que el derecho al consentimiento informado materializa el derecho a la salud, pues implica la posibilidad de que los pacientes acepten la realización de intervenciones médicas, luego de recibir información acerca de los procesos y alternativas que tienen en relación con la atención en salud.83 También ha explicado que, en los casos de mayor complejidad, como los que tienen por efecto la

esterilización definitiva, no basta con verificar la intención de la persona, sino que se exigen formalidades adicionales para que dicho consentimiento sea válido, «como que se dé por escrito para los eventos en los que la intervención o el tratamiento son altamente invasivos».84

Bajo este criterio, la información suministrada al paciente para tomar su decisión se encuentra directamente relacionada con la complejidad del procedimiento y, por ello, éste tiene mayor capacidad de decisión sobre su cuerpo en relación a la intervención quirúrgica anticonceptiva. Así mismo, en estos escenarios se deben exigir ciertas formalidades para que dicho consentimiento sea válido, tales como que se dé por escrito […] Lo anterior, con el fin de reforzar las garantías de autonomía, información y salud de los pacientes (negrillas del original)85

1. En el caso bajo estudio, la Sala no dispone de elementos para cuestionar las conclusiones de la junta médica, en torno a que Gabriela manifestó que desea la práctica del procedimiento Pomeroy. De hecho, varias autoridades aseguraron de manera uniforme que, en efecto, su intención es esa. Con todo, no puede perderse de vista que, esa sola manifestación de voluntad no es equiparable a la categoría del consentimiento informado, con todas las implicaciones que el mismo conlleva. Tampoco puede entenderse, según se anotó, que la simple conformación de dicho órgano médico sea suficiente para satisfacer ese requisito.

1. Lo relevante, como se viene explicando, es que el paciente manifieste su voluntad y que la misma se concrete a través de la suscripción del consentimiento informado. Así pues, es claro que las entidades que intervienen en la atención de Gabriela no solo deben garantizar escenarios para que pueda manifestar esa voluntad, sin barreras como las descritas. Deben, además, facilitar todos los medios necesarios para que ella extienda su consentimiento

informado con todas las formalidades inherentes al mismo, de modo que conste de manera escrita que ella conoce los alcances y alternativas del procedimiento y los acepta incondicionalmente.

1. Ahora bien, es menester aclarar que la exigencia de un consentimiento por escrito no implica que la persona con diversidad funcional deba ser obligada a leer un documento o a imponer su rúbrica o firma manuscrita sobre el mismo, aun cuando pueda estar en imposibilidad de hacerlo por diferentes circunstancias. En desarrollo de la obligación de adoptar apoyos y ajustes razonables, deben utilizarse diversos métodos para asegurar que los interesados comprendan el documento que contiene el consentimiento informado, adaptándolo a las formas de comunicación que faciliten de mejor manera la exteriorización de la voluntad de la persona.87 Así, a modo de ejemplo, podría resultar oportuno que, en lugar de que el sujeto firme directamente el consentimiento, estampe su huella digital en presencia de un testigo que puede ser un familiar, quien a su vez puede firmarlo, dando fe de la manifestación de voluntad. En el mismo sentido, es imperativo que previo a ello, se garantice que la persona entienda por completo las consecuencias y alcances de su decisión, no únicamente mediante la lectura del documento en cuestión, sino mediante el uso de «los dispositivos de asistencia de comunicación y acceso a la información, lengua de señas colombiana y sistemas de comunicación, lenguaje verbal oral, lenguaje verbal escrito, símbolos gráficos, lenguaje de signos, expresión facial y corporal, gesticulación, emisión de sonidos y sistemas de comunicación aumentativa y/o alternativa», conforme lo dispone el artículo 13 la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

1. Esto último es precisamente lo que la Corte extraña en este caso. No hay razón que justifique que la Nueva EPS no haya gestionado el agotamiento de tales exigencias, aun cuando ha transcurrido casi un año desde que surgió por primera vez la posibilidad de que Gabriela accediera a un método anticonceptivo definitivo. Así las cosas, es claro que ese retardo injustificado, producto de la actuación omisiva de dicha entidad promotora en torno a garantizar el respeto de los estándares de protección de las personas con diversidad funcional, se traduce en la vulneración de los derechos al libre desarrollo de la personalidad,

a la salud sexual y reproductiva, a la capacidad jurídica y al consentimiento informado de la paciente, en la medida que su posibilidad de elegir en cualquier tiempo si tener hijos o no, se vio aplazada ante la inadecuada gestión clínica que inicialmente se dio a su caso, reflejada en la inobservancia de los parámetros fijados en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

1. Para la Sala, el remedio judicial que permite superar tal vulneración, además de los que se establecerán enseguida, es disponer que, a la mayor brevedad, la Nueva EPS cumpla la voluntad que la interesada ha expresado hasta ahora y gestione la debida suscripción del consentimiento informado respecto del procedimiento aludido, previa adopción de los apoyos o ajustes razonables a que haya lugar para verificar que ella conoce los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, siguiendo los parámetros previstos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social. De obtenerse el consentimiento informado de la paciente, con el lleno de los requisitos legales, la Nueva EPS deberá gestionar inmediatamente la autorización y práctica del procedimiento clínico referido.

1. Contrario a lo dicho por la señora Ángela, con ello no se están imponiendo «cargas administrativas» injustificadas para que su nieta acceda a métodos anticonceptivos. Debe tenerse en cuenta que la exigencia de un consentimiento informado es un parámetro transversal a cualquier procedimiento médico. El solo hecho de que Gabriela presente diagnósticos asociados a su capacidad mental no implica que dicho requisito ya no sea exigible, como erradamente lo pretende Ángela. Por el contrario, el reconocimiento de la paciente como una persona con plena capacidad jurídica, implica darle el mismo tratamiento que se otorga a todos los usuarios del sistema de salud, obviamente con los ajustes y adaptaciones a que haya lugar.

1. Lo anterior supone hacer a un lado las concepciones previas que entendían que un diagnóstico asociado a la capacidad mental de una persona hacía nugatoria su capacidad

jurídica. Actualmente, ello resulta inaceptable. De ahí que, si la voluntad de Gabriela, exteriorizada en las condiciones antedichas, es que se realice la cirugía, no hay justificación alguna para que no se hubiese intentado obtener su consentimiento informado para la realización de dicho procedimiento.

1. Para la Sala no pasa inadvertido que Gabriela, en múltiples instancias, ha referido que acepta voluntariamente que esa cirugía le sea realizada, sin que, en principio, se adviertan circunstancias que indiquen ella está imposibilitada para exteriorizar sus intenciones, lo que reafirma que los profesionales que conformaron la referida junta médica pudieron identificar con precisión el alcance de su voluntad. Sin embargo, el enfoque social de la discapacidad implica maximizar la autonomía de la persona con diversidad funcional para garantizar que ejerza sus derechos fundamentales, sin obstáculo alguno y en condiciones de igualdad. De ahí que resulte inadmisible que en su caso, pese a esas manifestaciones constantes, no se haya intentado obtener su consentimiento informado en las condiciones antedichas.

1. De otra parte, es importante resaltar que, en casos previos relacionados con la esterilización de mujeres con diversidad funcional,88 para proteger los derechos comprometidos, la Corte, por regla general, ordenó a la respectiva EPS que: (i) se abstuviera de realizar cualquier procedimiento médico que tuviera por efecto la anticoncepción definitiva y (ii) conformara un equipo interdisciplinario integrado por un médico, un psicólogo y un trabajador social que identificara las barreras que pudiera enfrentar la persona al momento de tomar decisiones, determinara los ajustes o apoyos necesarios para superarlas e informara sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

1. La Sala encuentra que esos mandatos no pueden reiterarse en esta oportunidad. En primer lugar, porque la orden de abstención se basaba en la prohibición contenida en la Ley 1214 de 2010, relativa a no realizar procedimientos de esterilización para personas con diversidad funcional, salvo autorización judicial. Como la misma fue derogada por la Ley 1996 de 2019, hoy no puede afirmarse que las decisiones que se adopten al respecto estén sometidas a ese

requisito. En contraste, según se explicó, es el personal médico el responsable de aprehender la voluntad de la persona interesada en realizar dicho procedimiento.

1. En segundo lugar, porque, como se vio, actualmente la realización de una junta médica no puede imponerse como un requisito ineludible para garantizar que una persona acceda a asistencias médicas, sin contar con su anuencia. Además, en el presente asunto, ya se conformó la junta médica interdisciplinaria con los profesionales mencionados, luego no tendría razón de ser ordenar que se realice una nueva junta con el mismo propósito, máxime que, como se advirtió, la misma no puede asimilarse a un requisito imperativo en todos los casos en que se demande la realización de un procedimiento de esa naturaleza.

1. Conclusión sobre el procedimiento anticonceptivo definitivo. Así pues, por las especiales circunstancias que dieron origen a la acción de tutela y las que sobrevinieron con posterioridad, se revocará parcialmente la decisión proferida en segunda instancia por el Tribunal Superior de Manizales, en cuanto declaró improcedente el amparo. En su lugar, se confirmará la decisión proferida por el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná, en cuanto amparó los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a la salud sexual y reproductiva y se adicionará para tutelar también los derechos a la capacidad jurídica y al consentimiento informado.

1. En consecuencia, se dispondrá que, dentro de los cinco (05) días siguientes a la comunicación de esta providencia, la Nueva EPS proceda a acatar la decisión de Gabriela y gestione la debida suscripción del consentimiento informado respecto del procedimiento aludido, previa adopción de los apoyos o ajustes razonables a que haya lugar para verificar que ella conoce los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, siguiendo los parámetros previstos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el efecto, se dispondrá la asistencia de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y de la Personería Municipal de Palestina, Caldas, en orden a verificar que la interesada sea informada de los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión. Ha de tenerse en

cuenta además que, si bien, el consentimiento debe constar por escrito, ello no descarta la adopción de formas alternativas para que Gabriela comprenda su contenido sin leerlo, como tampoco excluye el uso de mecanismos diferentes a la firma manuscrita para que ella lo acoja.

1. Finalmente, de obtenerse el consentimiento informado de Gabriela, con el lleno de los requisitos legales, la Nueva EPS deberá gestionar inmediatamente la autorización y práctica del procedimiento clínico referido.

1. En caso de establecerse que Gabriela no cuenta con suficiente información sobre los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, la Nueva EPS coordinará la realización de sesiones en las que intervengan profesionales de la salud especializados en la materia, incluyendo al menos un psicólogo y un trabajador social, con acompañamiento de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y de la Personería Municipal de Palestina, Caldas, para que, previa adopción de los ajustes a que haya lugar, se informe a dicha persona las diferentes opciones con las que cuenta en materia de métodos anticonceptivos y las implicaciones que la práctica de la cirugía tendrá en su vida, más allá de la esterilización que conlleva.

1. Adicionalmente, atendiendo a lo establecido en los párrafos 100 a 102 de esta providencia, se advertirá a dicha entidad promotora y al Hospital Santa Sofía de Caldas, sobre su deber de establecer estrategias para identificar y eliminar las barreras actitudinales y procedimentales en el trato a las personas con diversidad funcional, en cualquier etapa de la atención en salud. De otra parte, se les ordenará que, de manera coordinada, dentro de los dos meses siguientes a la fecha de la comunicación de esta providencia, adopten las medidas encaminadas a sensibilizar y a capacitar a los profesionales al servicio del citado centro médico, incluido el doctor Iván y los médicos que intervinieron en la junta médica que valoró a Gabriela, sin requerir su consentimiento informado, sobre el enfoque social de la discapacidad y las obligaciones concretas que, como prestadores de servicios de salud, les

incumben de cara al respeto de la autonomía de las personas con discapacidad para tomar decisiones sobre todos los asuntos que les afecten, su atención en condiciones de calidad, sobre la base del consentimiento libre e informado y el respeto de sus derechos sexuales y reproductivos. Todo lo anterior, de conformidad con los lineamientos previstos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

1. De otra parte, atendiendo a lo establecido en el párrafo 117 de esta decisión y a las afirmaciones que realizó la señora Ángela, abuela de Gabriela, en torno a que es imperativo esterilizarla solo por ser una persona con capacidades cognitivas diversas o por cuestiones enteramente económicas89, la Sala estima oportuno disponer que también reciba capacitación y sensibilización por parte de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, sobre la capacidad jurídica de su nieta y, en general, sobre los derechos de los que es titular.

1. Realizadas las anteriores precisiones, resta ahora referirse al tratamiento integral y al servicio de transporte deprecados por la accionante. Adicionalmente, se efectuarán algunas consideraciones en torno a (i) las posiciones asumidas por algunos intervinientes y el tribunal de segunda instancia, respecto del proceso judicial de adjudicación de apoyos de que trata la Ley 1996 de 2019 y (ii) las solicitudes impetradas por el PAIIS.

1. Tratamiento integral. La Corte Constitucional ha señalado que el tratamiento integral implica una atención en salud de forma «ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad».90 En el mismo sentido, la prestación del servicio debe cumplir con todas las órdenes de los médicos tratantes en las condiciones estipuladas.91 La pretensión formulada al respecto, por lo general, se concede cuando: (i) la EPS ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente; (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con diversidad funcional o que padezcan enfermedades catastróficas) y/o exhibe condiciones de salud «extremadamente precarias»; y (iii) la existencia de órdenes médicas con especificaciones tales como, diagnósticos, insumos o servicios frente a los cuales recae la orden del tratamiento integral, para evitar el reconocimiento de prestaciones futuras e inciertas.92

1. Descendiendo al caso bajo estudio, surge evidente que se reúnen dichos presupuestos. En primer lugar, porque como viene de explicarse, sin perjuicio de las gestiones que adelantó con posterioridad a la solicitud de amparo, la Nueva EPS adoptó una postura descuidada, de cara a las especiales asistencias que requería la accionante al momento de determinarse sobre su salud sexual y reproductiva, pues no evitó que se le impusieran barreras actitudinales que obstaculizaran injustificadamente la realización del procedimiento ordenado. Además, llama la atención de la Corte que en su declaración ante el juez de primera instancia, Gabriela y su abuela sostuvieron que la primera «siempre ha tenido muchos problemas para acceder a los servicios que requiere», por lo que en otras ocasiones han tenido que acudir a la acción de tutela con miras a obtenerlos.93 Estas afirmaciones no fueron desvirtuadas por dicha entidad, pese a realizársele el traslado de esa prueba.

1. En segundo lugar, se está ante un sujeto de especial protección constitucional, dada su diversidad cognitiva. Por último, existe certeza sobre el alcance de la intervención sobre la que se solicita el tratamiento integral, esto es, respecto de todas las asistencias, servicios y tecnologías que la interesada pueda requerir en virtud del procedimiento denominado «ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy)».

1. Así las cosas, al encontrarse acreditados los requisitos para el efecto, se ordenará conceder el tratamiento integral en los términos antedichos, aclarando que, (i) su concesión dependerá del consentimiento informado que extienda Gabriela, conforme a los lineamientos anotados en precedencia y (ii) en la atención clínica que reciba la demandante, se adoptarán todos los apoyos o ajustes razonables que resulten necesarios, se identificarán las barreras que puedan impedir su acceso a las asistencias que requiera y se dispondrán los medios idóneos para que sean superadas.

1. Servicio de transporte. De forma pacífica, este Tribunal ha sostenido que los requisitos

para su concesión dependen de si se presta dentro del mismo lugar de residencia del paciente o si tiene carácter intermunicipal.94 En el primer caso, habrá de verificarse que el paciente o sus familiares cercanos no tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado. En el presente asunto, tal requisito no se cumple, comoquiera que, en declaración rendida ante el juzgado de primera instancia, la accionante y su abuela reconocieron que tienen posibilidad de cubrir dichos gastos con la pensión que percibe la segunda.95

1. Con todo, al referirse a la segunda hipótesis (transporte intermunicipal), en la Sentencia SU-508 de 202096, la Corte estableció que dicho servicio no depende de la capacidad económica del paciente o su familia, en la medida que está incluido en el Plan Básico de Salud (PBS), luego ha de garantizarse, independientemente de esa circunstancia. También estableció que no requiere prescripción médica, puesto que es lógico que si la EPS autorizó la prestación de algún servicio en una institución prestadora por fuera del municipio o ciudad donde reside el paciente, ella misma debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo equivaldría a imponer una barrera de acceso al servicio.97

1. En el caso de Gabriela no es claro aún en qué institución será materializado el procedimiento aludido, como tampoco es posible establecer en qué lugar le serán suministradas todas las asistencias asociadas al mismo, en caso de que ella extienda su consentimiento informado al respecto. Luego, no es posible ordenar directamente su prestación, al no poder constatar si la actora finalmente tendrá que trasladarse a un sitio diferente de su municipio de residencia. Sin embargo, teniendo en cuenta que es un servicio incluido en el PBS, por ende, de obligatorio suministro, y que, en la declaración mencionada anteriormente, las interesadas aseveraron que en otras ocasiones han tenido que acudir a la acción de tutela para que fuera prestado98, se prevendrá a la Nueva EPS para que, en caso de que la paciente deba trasladarse a otro municipio, con ocasión de tal procedimiento o cualquier asistencia o prestación relacionada con este, garantice el servicio de transporte para ella y su abuela, Ángela, quien, se acreditó, le asiste en todos los escenarios clínicos, dada su calidad de persona con diversidad cognitiva.

1. Consideraciones sobre el proceso judicial de adjudicación de apoyos de que trata la ley 1996 de 2019. De lo relatado en los antecedentes de esta providencia, la Sala advierte que los diferentes actores que intervinieron en este asunto no tienen claro el alcance de la intervención judicial prevista en esa norma, de cara a garantizar los derechos de las personas con diversidad funcional; por un lado, el ginecólogo tratante y el Hospital Santa Sofía de Caldas, desactualizados en las reformas legales, pidieron que un juez ordenara la práctica de la cirugía. Por su parte, el Tribunal de segunda instancia y, parcialmente el juzgado de primera, consideraron que era obligatorio agotar el proceso judicial de adjudicación de apoyos para resolver la controversia.

1. Al respecto, la Corte debe precisar que el objeto de ese trámite judicial, como su nombre lo indica, consiste en adjudicar los apoyos que puede requerir una persona para realizar actos jurídicos, exclusivamente en el evento que no esté en posibilidad de definirlos por su cuenta.99 Para los actores mencionados, esa regulación, en lugar de facilitar el ejercicio de la capacidad de las personas con diversidad funcional, lo que implica es un nuevo obstáculo que estas deben sortear, para ejercer sus derechos en condiciones de igualdad. Esto es incorrecto y vulnera la dignidad de ese grupo poblacional. Según se ha explicado a lo largo de esta providencia, toda persona goza de plena capacidad legal, sin estar sometida a lo que disponga un juez.

1. El establecimiento de un régimen de ajustes razonables y apoyos no busca restringir la posibilidad de autodeterminarse, sino facilitarla. El entendimiento de dichos estamentos parece ser contrario, pues sostienen que esa capacidad solo puede ejercerse luego de agotarse el proceso judicial mencionado, lo cual, es erróneo, pues, significaría obligar a todas las personas con diversidad funcional a pedir la asignación de un apoyo por un juez, incluso cuando no lo requieren o no desean aceptarlo, lo que se traduce en una acción segregadora que obstaculiza el ejercicio de su capacidad jurídica.

1. Solicitudes del PAIIS. Por otra parte, cabe anotar que no se accederá a los requerimientos que dicho ente efectuó en el sentido de que se disponga la realización de programas de capacitación y formación sobre los temas tratados. Si bien, es relevante que distintos estamentos los conozcan, lo cierto es que se trata de un asunto que rebasa el debate constitucional relativo a los derechos de la accionante, más allá de las medidas descritas arriba, orientadas a que las entidades que resultaron involucradas adopten, en sus respectivos ámbitos, los correctivos pertinentes para la difusión de dichos temas. No sobra acotar que el rol del PAIIS en este trámite fue prestar colaboración técnica a la Corte, sin que ello le habilite para formular pretensiones específicas en relación a lo discutido.

1. Con todo, atendiendo a la propuesta de dicha entidad, se ordenará que, a través de la Secretaría General de esta Corporación, se remita copia anonimizada de esta providencia, a la Red Universitaria para el Reconocimiento y la Defensa de los Derechos de las Personas con Discapacidad del Ministerio de Justicia y del Derecho, con el objeto de que haga parte de sus programas de sensibilización, formación y divulgación sobre los derechos de las personas con discapacidad, y al Sistema Nacional de la Discapacidad, para lo de su competencia.

1. Así mismo, como lo dispuso esta Corporación en la Sentencia T-573 de 2016100, se solicitará al Ministerio de Educación Nacional que, dentro del mes siguiente a la comunicación de esta providencia, brinde su colaboración a la Corte traduciendo el contenido de esta sentencia a un formato de lectura fácil que permita que su comprensión sea fácilmente lograda por Gabriela y por las personas intelectual y psicosocialmente diversas que puedan tener interés en ella, siguiendo las Directrices para Materiales de Lectura Fácil de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas101 o los parámetros técnicos que se estimen pertinentes para garantizar la finalidad antedicha.

1. El ministerio remitirá el formato de lectura fácil a la Sala Segunda de Revisión, para que sea publicado en la página web de la Corte Constitucional, junto con el formato original del fallo. Esta orden encuentra sustento en lo dispuesto por el numeral 3.º del artículo 4.º del

Decreto 088 de 2000 que le asigna a la citada cartera ministerial competencias para «[p]romover la formación integral de los colombianos, considerando la prevalencia del derecho fundamental de los niños a la educación, la educación de las personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, y la educación de los grupos étnicos en el respeto y desarrollo de su integridad cultural».

1. Cabe aclarar que, en todo caso, el formato de lectura fácil deberá incluir los fundamentos fácticos de la solicitud de tutela, las órdenes de protección impartidas y precisar, como mínimo, lo siguiente:

(i) Que toda persona mayor de edad con diversidad cognitiva puede interponer directamente acciones de tutela, cuando estime vulnerados sus derechos fundamentales, sin necesidad de acudir a la figura de la agencia oficiosa.

(ii) Que la Corte Constitucional protegió los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, a la salud sexual y reproductiva, a la capacidad jurídica y al consentimiento informado de la demandante, los cuales fueron vulnerados por su EPS y por los actores del sistema de salud que contribuyeron a que se le impusieran barreras actitudinales y operacionales que desconocieron su capacidad jurídica para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, en condiciones de igualdad.

(iii) Que la Corte Constitucional advirtió que, en ningún escenario, puede exigirse autorización judicial para que un tercero sustituya la voluntad de una persona mayor de edad con diversidad funcional, interesada en la práctica de un procedimiento anticonceptivo definitivo. Es una decisión que atañe exclusivamente al fuero interno de esa persona, sin perjuicio de los apoyos y ajustes razonables que eventualmente requiera para comprender las implicaciones de ese tipo de intervenciones y para exteriorizar su voluntad al respecto.

(iv) Que la Corte Constitucional reconoció el derecho a la capacidad jurídica de todas las personas con diversidad funcional en todos los asuntos que les conciernen, incluyendo aquellos que tienen que ver con su salud sexual y reproductiva. Que, en consecuencia, impartió órdenes encaminadas a garantizar que los prestadores de salud implementen las acciones necesarias para prevenir la perpetuación de prejuicios que impidan el pleno ejercicio de la capacidad jurídica con fundamento en diagnósticos asociados a la capacidad mental de las personas.

1. Finalmente, se ordenará a la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y a la Personería Municipal de Palestina, Caldas, que, en lo de su competencia, apoyen, acompañen y vigilen el cumplimiento del presente fallo.

Síntesis de la decisión

1. Gabriela, persona con diversidad cognitiva, acudió ante el juez constitucional mostrando inconformidad porque uno de los médicos de la red de prestadores de su EPS, le exigió una autorización judicial para practicarle el procedimiento de esterilización denominado «ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy)». Adujo que ello comprometía sus derechos fundamentales, en la medida que reprimía injustificadamente su intención de no procrear.

1. A continuación, se efectuó un recuento normativo y jurisprudencial sobre las implicaciones del modelo social de la discapacidad en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas funcionalmente diversas, enfatizando en la importancia de dotarles de los

apoyos y ajustes razonables para que adopten decisiones autónomas e informadas en esa materia, siempre partiendo del reconocimiento pleno de su capacidad jurídica. Además, se estableció que actualmente no es plausible exigir una autorización judicial para el ejercicio de tales derechos, al paso que se recordó la reglamentación vigente sobre el consentimiento informado, en casos de esterilización para ese grupo poblacional, y los deberes que corresponden a las EPS y los prestadores de salud en esa materia.

1. Al contrastar tales parámetros con la situación planteada por el accionante, la Sala concluyó que se transgredieron sus derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la salud sexual y reproductiva, a la capacidad jurídica y al consentimiento informado, tras advertir que aunque ella manifestó su intención de que se le practicara el procedimiento en cuestión, no se garantizó que su atención en salud fuera suministrada por personal e instituciones que no le impusieran barreras actitudinales y operacionales, basadas en prejuicios que desconocen la capacidad jurídica de las personas cognitivamente diversas, como el que exhibió el médico que exigió la autorización de un juez. Asimismo, se estableció que tal omisión es el reflejo de una ausencia de capacitación del talento humano perteneciente a la red de prestadores de la Nueva EPS.

1. De otra parte, la Corte encontró acreditados los requisitos para emitir orden de tratamiento integral, respecto de todos los servicios o tecnologías que la actora pueda necesitar en virtud de la eventual realización de dicho procedimiento, en la medida que se demostró que la EPS demandada actuó negligentemente y tales asistencias son requeridas por un sujeto de especial protección constitucional. Asimismo, se estableció que, si bien, no es posible emitir una orden orientada a que dicha entidad le provea el servicio de transporte, sí es oportuno prevenirle para que lo haga en caso de que sea necesario, por tratarse de una asistencia incluida en el PBS, respecto de los traslados intermunicipales.

1. Con base en lo expuesto, la Sala revocó parcialmente la decisión proferida en segunda instancia por el Tribunal Superior de Manizales, en cuanto declaró improcedente el amparo.

En su lugar, confirmó la decisión emitida por el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná, en cuanto amparó los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a la salud sexual y reproductiva y la adicionó para tutelar también los derechos a la capacidad jurídica y al consentimiento informado. En consecuencia, ordenó a la Nueva EPS que acate la decisión de Gabriela y gestione la debida suscripción del consentimiento informado respecto del procedimiento aludido, previa adopción de los apoyos o ajustes razonables a que haya lugar, para verificar que ella conoce los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, siguiendo los parámetros previstos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el efecto, se dispuso la asistencia de un psicólogo, un trabajador social, de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y de la Personería Municipal de Palestina, Caldas. Finalmente, de obtenerse el consentimiento informado de Gabriela con el lleno de los requisitos legales, se ordenó a la Nueva EPS gestionar inmediatamente la autorización y práctica del procedimiento clínico referido y suministrar todas las asistencias, servicios o tecnologías que Gabriela pueda requerir en virtud del mismo, aclarando que se adoptarán todos los apoyos o ajustes razonables que resulten necesarios, se identificarán las barreras que puedan impedir su acceso a las asistencias que requiera y se dispondrán los medios idóneos para que sean superadas. Se previno igualmente a la Nueva EPS para que, de requerirse, proporcione el servicio de transporte intermunicipal para la paciente y un acompañante.

1. La Sala indicó que, en caso de establecerse que Gabriela no cuente con suficiente información sobre los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, la Nueva EPS coordinará la realización de sesiones en las que intervengan profesionales de la salud con acompañamiento de un psicólogo, un trabajador social, de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y de la Personería Municipal de Palestina, Caldas, para que, previa adopción de los ajustes a que haya lugar, se informen a dicha persona las diferentes opciones con las que cuenta en materia de métodos anticonceptivos y las implicaciones que la práctica de la cirugía tendrá en su vida, más allá de la esterilización que conlleva.

1. Así mismo, se advirtió a la Nueva EPS y al Hospital Santa Sofía de Caldas sobre sus

deberes de cara a la protección, promoción y divulgación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con diversidad cognitiva o funcional y se les ordenó que realizaren acciones de sensibilización y capacitación en la materia. También se dispuso que la abuela de Gabriela sea capacitada en torno a la capacidad jurídica que se predica de esta última.

1. De otra parte, en aras de difundir lo resuelto, se ordenó la comunicación de esta providencia a diversas entidades con competencias en la materia. Se solicitó adicionalmente la traducción de la sentencia a un formato de fácil comprensión, siguiendo las Directrices para Materiales de Lectura Fácil de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas o los parámetros técnicos que se estimen pertinentes para garantizar la adecuada divulgación de esta providencia. Por último, se ordenó a la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y la Personería Municipal de Palestina, Caldas, acompañar el cumplimiento de lo ordenado.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. – REVOCAR PARCIALMENTE la decisión de segunda instancia proferida el 20 de

febrero de 2023 por el Tribunal Superior de Manizales, en cuanto declaró improcedente la acción de tutela de la referencia. En su lugar, se CONFIRMA PARCIALMENTE la sentencia proferida el 30 de marzo de 2023, por el Juzgado 1.º Penal del Circuito de Chinchiná, Caldas, en cuanto tuteló los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a la salud sexual y reproductiva de Gabriela y se ADICIONA, para amparar también sus derechos a la capacidad jurídica y al consentimiento informado.

SEGUNDO. – ORDENAR a la Nueva EPS que, dentro de los cinco (05) días siguientes a la comunicación de esta sentencia, acate la decisión de Gabriela frente a la realización de la intervención denominada ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy) y gestione lo pertinente para que ella suscriba en debida forma el consentimiento informado respecto de la misma, previa adopción de los apoyos o ajustes razonables a que haya lugar para verificar que conoce con claridad y suficiencia los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, siguiendo los parámetros previstos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el efecto, en coordinación con el centro médico y los profesionales que se designen con esa finalidad y contando con la anuencia de Gabriela, la Nueva EPS identificará las barreras que puedan impedir que ella extienda su consentimiento informado y dispondrá los medios idóneos para que sean superadas, para lo cual, también deberá contar con la asistencia de un psicólogo, un trabajador social, de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y de la Personería Municipal de Palestina, Caldas, conforme a lo dispuesto en el numeral sexto de esta providencia.

Ha de tenerse en cuenta además que, si bien, el consentimiento debe constar por escrito, ello no descarta la adopción de formas alternativas para que Gabriela comprenda su contenido sin leerlo, como tampoco excluye el uso de mecanismos diferentes a la firma manuscrita para que ella lo acoja.

De obtenerse el consentimiento informado de Gabriela con el lleno de los requisitos legales, la Nueva EPS deberá gestionar inmediatamente la autorización y práctica del procedimiento clínico referido y suministrar integralmente todas las asistencias, servicios o tecnologías que la paciente pueda requerir en virtud del mismo, aclarando que para el efecto también se adoptarán todos los apoyos o ajustes razonables que resulten necesarios.

En caso de establecerse que Gabriela no cuenta con suficiente información sobre los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, la Nueva EPS coordinará la realización de sesiones en las que intervengan profesionales de la salud especializados en la materia, incluyendo al menos un psicólogo y un trabajador social, con acompañamiento de la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y de la Personería Municipal de Palestina, Caldas, para que, previa adopción de los ajustes a que haya lugar, se informe a dicha persona sobre las diferentes opciones con las que cuenta en materia de métodos anticonceptivos y las implicaciones que la práctica de la cirugía tendrá en su vida, más allá de la esterilización que conlleva. Se realizarán tantas sesiones como se estime necesario para verificar que Gabriela conoce y entiende con suficiencia dichos aspectos, siempre que ella las acepte voluntariamente.

TERCERO. – PREVENIR a la Nueva EPS para que, de requerirse en relación con el procedimiento de que trata el numeral anterior, proporcione el servicio de transporte intermunicipal para Gabriela y un acompañante.

CUARTO. – ADVERTIR a la Nueva EPS y al Hospital Santa Sofía de Caldas sobre su deber de establecer estrategias para identificar y eliminar las barreras actitudinales y operacionales en el trato a las personas con diversidad cognitiva o funcional, en cualquier etapa de la atención en salud.

QUINTO. – ORDENAR a la Nueva EPS y al Hospital Santa Sofía de Caldas que, de manera coordinada, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de la comunicación de esta providencia, adopten las medidas encaminadas a sensibilizar y a capacitar a los profesionales de la salud del citado centro médico, incluido el doctor Iván y los expertos que intervinieron en la junta médica que valoró a Gabriela, sin requerir su consentimiento informado, sobre el enfoque social de la discapacidad y las obligaciones concretas que, como prestadores de servicios de salud, les incumben de cara al respeto de la autonomía de las personas con discapacidad para tomar decisiones sobre todos los asuntos que les afecten, su atención en condiciones de calidad, sobre la base del consentimiento libre e informado y el respeto de sus derechos sexuales y reproductivos, todo esto con fundamento en los parámetros establecidos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

SEXTO. – ORDENAR a la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, y a la Personería Municipal de Palestina, Caldas, que, dentro de los cinco (05) días siguientes a la comunicación de esta sentencia, proporcionen acompañamiento a Gabriela, al momento de extender su consentimiento informado para la realización de la intervención denominada ablación u oclusión de trompa de Falopio bilateral por laparotomía (Pomeroy). Especialmente, deberán verificar, de manera conjunta con el personal médico designado por la Nueva EPS, que ella conoce con claridad y suficiencia los alcances, alternativas y consecuencias de su decisión, siguiendo los parámetros previstos en la Resolución N.º 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social. Adicionalmente, en lo de su competencia, deberán apoyar y vigilar el cumplimiento del presente fallo, en aras de la protección de los derechos amparados.

SÉPTIMO. – ORDENAR a la Defensoría del Pueblo, Regional Caldas, que coordine lo pertinente para capacitar y sensibilizar a Ángela, abuela de Gabriela, sobre la capacidad jurídica de su nieta y, en general, sobre los derechos de los que es titular, independientemente de los diagnósticos que presente.

OCTAVO.– ORDENAR que, a través de la Secretaría General de esta Corporación, se remita

copia anonimizada de esta providencia a la Red Universitaria para el Reconocimiento y la Defensa de los Derechos de las Personas con Discapacidad del Ministerio de Justicia y del Derecho, con el objeto de que haga parte de sus programas de sensibilización, formación y divulgación sobre los derechos de las personas con discapacidad y al Sistema Nacional de la Discapacidad, para lo de su competencia.

NOVENO. – DESVINCULAR del presente trámite a la Secretaría de Gestión Social de Palestina, Caldas, y a la Comisaría de Familia de Chinchiná, Caldas.

DÉCIMO. – SOLICITAR al Ministerio de Educación Nacional que, dentro del mes siguiente a la comunicación de esta providencia, brinde su colaboración a la Corte traduciendo el contenido de esta sentencia a un formato de lectura fácil que refleje los lineamientos señalados en la parte motiva de la misma y que permita que sea comprendida por Gabriela y por las personas intelectual y psicosocialmente diversas que puedan tener interés en ella, siguiendo las Directrices para Materiales de Lectura Fácil de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas o los parámetros técnicos que se estimen pertinentes para garantizar la finalidad antedicha. El Ministerio remitirá el formato de lectura fácil a la Sala Segunda de Revisión, para que sea publicado en la página web de la Corte Constitucional, junto con el formato original del fallo. Para esos efectos, la Secretaría General de la Corte le remitirá una copia anonimizada de la sentencia.

UNDÉCIMO. – Por la Secretaría General de esta Corporación, LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

1 El artículo 1.º de la Circular Interna N.º 10 de la Corte Constitucional dispone que se deberán omitir de las providencias que se publican en la página web de la Corporación los nombres de las personas ante la potencial afectación del derecho a la intimidad. Igualmente, el artículo 62 del Acuerdo 02 de 2015, permite a las Salas de la Corte omitir nombres o circunstancias que identifiquen a las partes en la publicación de sus providencias.

2 Expediente digital, archivo: «02EscritoTutelaAnexos.pdf».

3 Expediente digital, archivo: «08RespuestaNuevaEps.pdf».

4 Expediente digital, archivo: «07RespuestaMedico.pdf».

5 Expediente digital, archivos: «13RespuestaDefensoria.pdf»

6 Expediente digital, archivo: «16RespuestaPersoneriaPalestinaExtemporanea.pdf».

7 Expediente digital, archivo: «14Fallo018.pdf».

8 Expediente digital, archivo: «17ImpugnacionAccionante.pdf».

9 Expediente digital, archivo: «18ImpugnacionDefensoria.pdf».

10 Expediente digital, archivo: «11SentenciaTutelaSegundaInstancia202300015 [Gabriela].pdf».

11 Expediente digital, archivo: «09ActaDiligenciaDeclaracionParte.pdf».

12 Expediente digital, archivo: «10DocumentosAportados.pdf».

13 Expediente digital, archivo: «Anexo_PDF_RESPUESTA_20230040702981011000001_00001.pdf»

14 Supra 27. Expediente digital, archivo: «INFORME FINAL_VALORACIàN DE APOYOS-[Gabriela].pdf».

15 Expediente digital, archivo: «CONTESTACIÓN REQ CORTE CONST – [Gabriela].pdf».

16 Expediente digital, archivo: «EXPEDIENTE T-9.375.153.pdf».

17 Expediente digital, archivo: «Respuesta Corte Constitucional.pdf».

18 Expediente digital, archivo: «MP-SGS-DLS-348-2023.pdf».

19 Expediente digital, archivo: «Intervención PAIIS -Expediente T-9375153.pdf»

20 Señaló que, de acuerdo con un informe presentado por Profamilia, LICA, Asdown y PAIIS en 2019, se pueden evidenciar las siguientes barreras: «i) el desconocimiento de sus necesidades por parte del personal médico, así como los mitos y prejuicios sobre su sexualidad pueden dificultar el acceso a servicios de anticoncepción, prevención y atención de la violencia sexual; ii) las familias y las personas con discapacidad optan por métodos de anticoncepción definitivos, respondiendo a ideas y estereotipos preconcebidos sobre la discapacidad y la sexualidad; iii) Se resalta además la creencia sobre la hipersexualidad o falta de control sexual de personas con discapacidades intelectuales; o por el contrario, la idea de que las personas con discapacidad son asexuales y no sienten deseo sexual (McRuer, 2012). Esto hace que las personas, en especial con discapacidad cognitiva y psicosocial, sean entendidas como sujetos pasivos frente a su sexualidad, y sus familias suelan temer que sean víctimas de violencia sexual; iv) Las personas con discapacidad enfrentan multiplicidad de formas de violencia sexual que inician con imaginarios, y terminan con expresiones como el abuso, la explotación sexual, la anticoncepción y la esterilización forzada, las cuales, analizadas desde el enfoque de determinantes sociales, evidencian cómo las circunstancias de inequidades en las que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen posibilitan su mayor ocurrencia; v) la invisibilización o poco reconocimiento de la problemática, la falta de datos confiables que la documenten, el limitado interés de las políticas, la insuficiencia de normas y la ausencia de coordinación entre los distintos sectores del Estado que deben abordar el tema; iv) la creencia generalizada de que la esterilización permanente a través de ligadura o vasectomía es una medida de protección frente a los riesgos de violencia sexual en esta población; es así como muchas familias de personas con discapacidad solicitan la práctica del

procedimiento, inducidos por las recomendaciones de profesionales de la salud o por el desconocimiento de otras alternativas de anticoncepción no definitivas».

21 Expediente digital, archivo: «OFICIO 389-DG-2023 RESPUESTA A OFICIO No. OPT-A-240.pdf».

22 Sentencias T-435 de 2020, M.P. Luis Javier Moreno Ortiz; T-410 de 2021, M.P Diana Fajardo Rivera; y T-425 de 2022, M.P. Hernán Correa Cardozo. Al respecto, en la Sentencia SU-055 de 2015, M.P. María Victoria Calle Correa, también se indicó: «Para que se configure la agencia oficiosa, la concurrencia de dos elementos: (i) que el titular de los derechos no esté en condiciones de defenderlos y, (ii) que en la tutela se manifieste esa circunstancia. En cuanto a esta última exigencia, su cumplimiento sólo se puede verificar en presencia de personas en estado de vulnerabilidad extrema, en circunstancias de debilidad manifiesta o de especial sujeción constitucional. La agencia oficiosa en tutela se ha admitido entonces en casos en los cuales los titulares de los derechos son menores de edad; personas de la tercera edad; personas amenazadas ilegítimamente en su vida o integridad personal; individuos en condiciones relevantes de discapacidad física, psíquica o sensorial; personas pertenecientes a determinadas minorías étnicas y culturales».

23 Supra 26 a 30.

24 Ibidem.

25 Sentencia T-410 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera.

26 Corte Constitucional, sentencias SU-288 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-392 de 2020, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-248 de 2005, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-162 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-303 de 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

27 Expediente digital, archivo: «09ActaDiligenciaDeclaracionParte.pdf». Folio 8.

28 Cfr. Certificado de existencia y representación legal de la Nueva EPS, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá. Expediente digital, archivo: «CONTESTACIÓN REQ CORTE CONST – [Gabriela].pdf», pp. 12 y ss.

29 Cfr. Ley 24 de 1992.

30 Cfr. artículo 118 de la Constitución Política.

31 Cfr. Resolución N.º 365 del 30 de abril de 2023, proferida por el alcalde municipal de Palestina, Caldas: https://repositoriocdim.esap.edu.co/bitstream/handle/123456789/23218/27578-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32 Cfr. expediente digital, archivos: «01EscritoTutelaLEONARDO ORTEGA.pdf» y «03ActaReparto.pdf».

33 Sentencias T-063 de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-303 de 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. La misma postura se decantó antes de la Ley 1412 de 2010, en las sentencias T-850 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-248 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; y T-492 de 2006, Marco Gerardo Monroy Cabra.

35 Adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, aprobada en Colombia por la Ley 1306 de 2009, declarada exequible por la Sentencia C-293 de 2010, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, y ratificada por el Estado colombiano el 10 de mayo de 2011.

36 Sentencia T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

37 Expediente digital, archivo: «Acta Diligencia Declaracion de Parte.pdf».

38 Sentencias C-767 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, y C-108 de 2023, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

39 Cfr. artículo 32 y ss. de la Ley 1996 de 2019.

40 Historia clínica de [Gabriela]. Anotación efectuada el 29 de marzo de 2023 por los profesionales Andrea Duque -trabajadora social-, Ximena Montoya -psicóloga clínica- y Juan Esteban Quiceno -médico general-. Expediente digital, archivos: «Acta Diligencia Declaracion de Parte.pdf» y «CONTESTACIÓN REQ CORTE CONST – [Gabriela].pdf».

41 Adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006,

aprobada en Colombia por la Ley 1306 de 2009, declarada exequible por la Sentencia C-293 de 2010, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, y ratificada por el Estado colombiano el 10 de mayo de 2011.

42 Sentencias C-042 de 2017, M.P. Aquiles Arrieta Gómez; C-606 de 2012, M.P. Adriana María Guillén Arango; C-066 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; C-767 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-231 de 2019, Cristina Pardo Schlesinger; T-048 de 2023, M.P. Diana Fajardo Rivera.

43 La discapacidad es un concepto en evolución. La jurisprudencia de esta Corporación se ha referido al proceso histórico que ha denotado sus cambios. En la Sentencia T-043 de 2021, se dijo que: «[e]ste ha transitado por el enfoque de la prescindencia de la persona, derivada de una interpretación de la discapacidad como anormalidad, e incluso como un castigo de los dioses; al enfoque médico-rehabilitador, en el que la discapacidad se concibe como una condición física o psíquica diagnosticada desde la ciencia médica, cuyo objetivo central es la curación y la rehabilitación, y admite un papel preponderante al médico o a la familia para suplir la voluntad de la persona si tales propósitos no se alcanzan; hasta arribar al enfoque social, en el cual se entiende que la discapacidad reside, en realidad, en las barreras que la sociedad impone a la inclusión de algunas personas, y al respeto por la infinita diversidad funcional que caracteriza a los seres humanos».

44 Sentencia C-025 de 2021, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

45 Sentencias C-149 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, y C-108 de 2023, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

46 Entre otros, Constitución Política, artículos 1, 13, 47 y 93.

47 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

48 M.P. Diana Fajardo Rivera.

49 Sentencias C-042 de 2017, M.P. Aquiles Arrieta Gómez; C-606 de 2012, M.P. Adriana María Guillén Arango; C-066 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; C-767 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-231 de 2019, Cristina Pardo Schlesinger; y T-048 de 2023, M.P. Diana Fajardo Rivera.

50 Sentencia T-048 de 2023, M.P. Diana Fajardo Rivera.

51 CDPD. Artículo 8. Toma de conciencia.

52 Ibidem, artículo 5.

53 Observación General N.º 1 (2014). Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 12- Igual reconocimiento como persona ante la ley, 11 período de sesiones, 31 de marzo a 11 de abril de 2014, párr. 9. CRPD/C/GC/1.

54 Ibidem.

55 Cfr. artículo 6 de la Resolución N.º 1904 de 2017, proferida por el Ministerio de Salud.

56 Ibidem.

57 Ley 1996 de 2019, artículo 6.º : «Todas las personas con discapacidad son sujetos de derecho y obligaciones, y tienen capacidad legal en igualdad de condiciones, sin distinción alguna e independientemente de si usar o no apoyos para la realización de actos jurídicos».

58 Cfr. Organización de las Naciones Unidas:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=es&TreatyID=4&CountryID=37

59 Sentencias T-063 de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-303 de 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. La misma postura se decantó antes de la Ley 1412 de 2010, en las sentencias T-850 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-248 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-492 de 2006, Marco Gerardo Monroy Cabra.

60 Sentencia C-182 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

61 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

62 Cfr. artículo 6, 32 y ss. de la Ley 1996 de 2019.

63 M.P. Diana Fajardo Rivera.

64 Cfr. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf

65 Cfr. artículo 7.º de la Resolución N.º 1904 de 2017, proferida por el Ministerio de Salud.

66 Cfr. acápite 2.2.2. del Anexo Técnico de la Resolución N.º 1904 de 2017, proferida por el Ministerio de Salud.

67 Ibidem.

68 Ibidem.

69 Sentencia T-048 de 2023, M.P. Diana Fajardo Rivera.

70 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

71 M.P. Diana Fajardo Rivera.

72 Sentencia T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

73 Expediente digital, archivos: «Acta Diligencia Declaracion de Parte.pdf» y «CONTESTACIÓN REQ CORTE CONST – [Gabriela].pdf»

74 Ibidem.

75 Ibidem, página 8.

76 Supra 35.

77 Expediente digital, archivo: «CONTESTACIÓN REQ CORTE CONST – [Gabriela]pdf», páginas 9 y 10.

78 Ibidem.

79 Supra 36.

80 Supra 31 y 32.

81 Supra 26 a 30.

82 Expediente digital, archivo: «07RespuestaMedico.pdf».

83 Cfr. Sentencias T-303 de 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-059 de 2018, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo; y C-246 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

84 Sentencia T-059 de 2018, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

85 Ibidem.

86 Ibidem.

88 Sentencias T-063 de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-303 de 2016, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; y T-231 de 2019, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

89 Supra 4 y 5.

90 Sentencias T-611 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, y T-099 de 2023, M.P. Juan Carlos Cortés González.

91 Sentencia T-394 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

92 Sentencia T-275 de 2020, M.P. José Fernando Reyes Cuartas. Reiterando las sentencias T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-209 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-408 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

93 Expediente digital, archivo: «10DocumentosAportados.pdf».

94 Sentencias T-122 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera, y T-227 de 2022, M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

95 Supra 26 a 30.

96 M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

97 Sentencias T-122 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera, y T-227 de 2022, M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

98 Supra 26 a 30.

99 Cfr. artículo 32 y ss. de la Ley 1996 de 2019.

100 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. En esta oportunidad la Corte abordó un caso análogo y concluyó que «la información consignada en una providencia judicial que, como esta, toma decisiones específicas respecto de la garantía de los derechos fundamentales de una persona con discapacidad, debe ser conocida y comprendida plenamente por ella. Frente al caso específico de personas con discapacidad cognitiva, como [la actora], ello implica traducirla a un formato de lectura accesible que, en términos claros y simples, le permita comprender el alcance de la decisión y sus implicaciones». La Corte también recordó que «[l]as Directrices para Materiales de Lectura Fácil de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas precisa que las publicaciones de lectura fácil persiguen el propósito de presentar textos claros y fáciles de comprender apropiados para diferentes grupos de edad o para personas que, en razón de su discapacidad o de cualquier tipo de circunstancia, puedan requerir que la información y los mensajes escritos de su interés se adapten a un lenguaje sencillo que los haga comprensibles». Además, se recordó que «la Sala de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, que, mediante Auto 173 de 2014, sobre los derechos de las personas con discapacidad en situación de desplazamiento, advirtió sobre la necesidad de adoptar las medidas pertinentes para asegurar "el acceso de las personas desplazadas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a la información y las comunicaciones, con el propósito garantizar la socialización de las decisiones de carácter judicial, legislativo y administrativo que las atañen". Con ese propósito, la Sala le ordenó al Ministerio de Educación Nacional que, a través de las entidades competentes, reprodujera en braille, lengua de señas, audio descripción, lectura fácil y demás materiales accesibles para las personas con discapacidad, el contenido del auto y el de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y socializar su contenido».

101 Sentencia T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. Cfr. https://www.ifla.org/wp-content/uploads/2019/05/assets/hq/publications/professional-report/120-es.pdf