FICHA JURISPRUDENCIAL

T-532 DE 2014

Introducción

Organismo:	Corte Constitucional
Demandante:	Señora *CAM*[1].
Derechos fundamentales en los que se sustenta la acción:	Derechos fundamentales a la dignidad humana, a la vida, a la igualdad, a la seguridad social y a la salud.
Demandado:	Famisanar EPS, *DDD* IPS y Clínica *RRR*.
Terceros intervinientes enunciados:	**Instituciones que se pronunciaron:** Secretaría Distrital de Salud de Bogotá; Tribunal de Ética Médica de Bogotá; Ministerio de Salud; Superintendencia Nacional de Salud. **Organizaciones que se pronunciaron:** La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres.
Temas de / asunto:	Carencia actual de objeto por daño consumado. Restricciones a la IVE por embarazo en avanzado estado de gestación. Insta al Congreso de la República para que expida la regulación referente a la definición de si hay lugar a prever la existencia de una limitación temporal para la práctica de este tipo de la IVE.
Referencia bibliográfica:	Corte Constitucional. Sentencia T-532 de 2014. Expediente T-4.280.589. Bogotá D.C., dieciocho (18) de julio de dos mil catorce (2014). Magistrado Ponente: Luis Guillermo Guerrero Pérez.

Hechos relevantes

01. La señora *CAM*, de 31 años de edad, se encontraba afiliada a la EPS Famisanar, en el Régimen Contributivo. Era madre de una menor que, a la fecha de la presentación de la tutela, tenía 6 años de edad. A finales del mes de septiembre del año 2013, tuvo conocimiento de que se encontraba nuevamente en estado de embarazo.

02. Por considerar que no se encontraba ni psicológica ni económicamente preparada para afrontar lo que significa tener otro hijo, *CAM* se dirigió a la Fundación Oriéntame, con el fin de solicitar la práctica de la IVE. Sin embargo, no pudo acceder al servicio por no contar con los recursos para el efecto.

1.La Sala, como medida de protección, ordenó la supresión en esta providencia y en toda futura publicación de ella, de los datos que permitieran su identificación.

03. El 20 de noviembre de 2013, *CAM* tenía un embarazo en edad gestacional de 17 semanas y 2 días, y se dirigió a IPS *DDD*, institución que presta servicio ambulatorio en los niveles I, II y III, con el fin de solicitar la IVE por estar en riesgo su salud emocional. La ginecóloga que la atendió ordenó la práctica de una ecografía y de exámenes de laboratorio, y la remitió para valoración en psicología, la cual no pudo ser realizada ese día porque el psicólogo de la institución ya había terminado su turno.

04. Pasados 7 días, *CAM* se dirigió nuevamente a la IPS *DDD*. Según adujo, ese día una psicóloga de la entidad le manifestó que "*encontraba una afectación como tal y me dijo que radicara la carta de solicitud [...]*", por lo que ella procedió a presentar un derecho de petición a fin de que se le autorizara la práctica de la IVE, bajo la consideración de que "*se está viendo afectada mi salud emocional, debido a que tengo una niña de 5 años, vivo con mi papá un adulto mayor de (87) años y mi mamá murió hace 4 años y medio, mi padre debido a su edad depende de mí. Yo me encuentro terminando mi carrera profesional*".

05. Transcurridos cinco días, *CAM* recibió una llamada de la Clínica *RRR*, donde se le informó que debía acercarse el día 4 de diciembre para realizar nuevas valoraciones ginecológicas y psicológicas a fin de dar comienzo al proceso a través de la Entidad *TTT*.

06. *CAM* acudió a la cita a la Clínica *RRR*, donde fue valorada por una ginecóloga y una psicóloga. Esta última profesional consideró que la accionante no se encontraba en ninguna de las causales y le indicó que era necesario esperar unos días más, para efectos de que la entidad adoptara la decisión definitiva.

07. Según refirió *CAM*, en los días posteriores ella se comunicó telefónicamente con las entidades accionadas, sin que en ninguna le dieran razón de su caso. También acudió personalmente a la Clínica RRR, donde tampoco obtuvo resultados favorables.

08. Transcurridos 10 días, la accionante recibió una llamada de Famisanar mediante la cual le informaron que el procedimiento solicitado había sido aprobado y que el día 16 de diciembre debía dirigirse al Centro de Servicios Amigables en Salud Sexual y Reproductiva del Cami ZZZ.

09. Efectivamente, la actora fue atendida en el Centro señalado y remitida al Hospital *YYY* para realizar el procedimiento esa misma tarde. En el Hospital *YYY* fue valorada por un psicólogo, quien le diagnosticó "*trastorno mixto de ansiedad y depresión", al presentar "confusión, inseguridad, miedo, acceso de llanto. Ánimo deprimido o tristeza, Baja autoestima, Pérdida de apetito, Dificultad con la memoria y la concentración, dificultad para conciliar el sueño*". Sin embargo, al ser valorada por el ginecólogo de la entidad, éste le informó que debido a lo avanzado de su estado de embarazo, para la fecha de 22 semanas de gestación, resultaba necesario efectuar un feticidio previo al procedimiento de IVE, el cual no se realizaba en el Hospital *YYY*. En consecuencia, ordenó su remisión a una institución donde se le pudiera dar continuidad al proceso.

10. El 17 de diciembre, *CAM* interpuso una acción de tutela, pues a esa fecha no había sido posible que ninguna institución realizara el procedimiento de IVE, por lo que solicitó como medida provisional la práctica de la IVE.

11. Primera instancia: El Juzgado Once Penal Municipal con funciones de Control de Garantías de Bogotá vinculó a Famisanar EPS, a *DDD* IPS y a la Clínica *RRR*, así como al Ministerio de Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Secretaría Distrital de Salud y al Tribunal de Ética Médica. Así mismo, citó a la actora para que ampliara los hechos de la acción de tutela. Por último, negó la medida provisional solicitada, por considerar que no se encontraba demostrada la afectación de la vida o la salud de la madre de no ordenarse inmediatamente la interrupción del embarazo.

12. La EPS alegó que la mujer acudió de manera muy tardía a solicitar el servicio de IVE, semana 18.2, y que ya se había sometido con anterioridad a un aborto inducido.

13. El Juez de primera instancia, concedió el amparo solicitado y señaló que *"respecto del límite temporal para la realización de la IVE se tiene que ni la Sentencia C-355 de 2006 ni ninguna norma legal ha fijado límite temporal alguno para la realización de la IVE en los casos despenalizados, por lo que no hay una regla general que impida la IVE que después de cierto tiempo de gestación*". Así, ordenó que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, la EPS debía garantizar que se le practicara el procedimiento de IVE a la accionante y así mismo ordenó a la Superintendencia Nacional de Salud que realizara las investigaciones del caso y si daba a lugar, las correspondientes sanciones.

14. La EPS Famisanar impugnó el fallo de primera instancia.

15. Segunda instancia: El Juzgado Cuarenta y Siete Penal del Circuito con funciones de conocimiento de Bogotá decidió confirmar la decisión impugnada, bajo la consideración de que el hecho de que no exista un límite legal o reglamentario para la práctica del procedimiento de IVE, hacía que fuera suficiente la presentación de la certificación médica sobre la alteración de la salud de la madre para que se hiciera exigible la realización del misma.

16. El caso fue seleccionado por la Constitucional para su revisión. Mediante comunicación telefónica con la abogada que ha asesorado a la señora *CAM* a lo largo del trámite de tutela, la Corte constató que *CAM* había llevado a término su embarazo.

17. La Corte recibió además un escrito remitido abogadas del colectivo La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, quienes solicitaron que se adoptaran las medidas que fueran del caso para (i) investigar las conductas que constituyeron barreras de acceso al servicio requerido por la accionante; (ii) para que se repararan los daños causados a la actora; y, (iii) finalmente, para que se reafirmaran las obligaciones de las EPS, IPS, el personal médico y, en general, los participantes del sistema, en los casos en los que se solicita la IVE. Así mismo, aportaron pruebas de que la EPS insistió para que la mujer desistiera del procedimiento de IVE, pese a que se interpuso una acción de desacato judicial.

Problemas jurídicos

¿Las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la vida, a la igualdad, a la seguridad social y a la salud de la señora CAM, al no haberle garantizado el acceso al servicio de interrupción voluntaria del embarazo, a pesar de que existe un concepto médico que concluye que el estado de gravidez ha generado una afectación de su salud mental, lo cual la ubicaría en una de las hipótesis de despenalización del delito de aborto previstas en la Sentencia C-355 de 2006 –la relacionada con la amenaza para la vida o la salud de la madre-?

Consideraciones

Argumentos o reglas - Citas

El fenómeno de la carencia actual de objeto puede presentarse, en principio, a partir de dos eventos que, a su vez, sugieren consecuencias distintas: (i) hecho superado, que ocurre cuando se ha satisfecho por completo lo que se pretendía con la tutela; y (ii) daño consumado, que ocurre cuando se ha producido la vulneración o amenaza a un derecho fundamental.

Efectos del daño consumado para los jueces de instancia:

> **1. Si el daño se consumó antes de la presentación de la tutela, la misma debe declararse improcedente, debido al carácter preventivo y no indemnizatorio de la acción de tutela.**
>
> **2. Si el daño se consumó durante el trámite de la tutela, el juez se puede pronunciar de fondo sobre la existencia de una violación de derechos fundamentales y/o para prevenir a las autoridades sobre futuras violaciones.**

Lo último sucede también en los casos en los que hay hecho superado o modificación de los hechos que dieron origen a la tutela (por ejemplo, cuando la tutelante ha perdido el interés en la satisfacción de la pretensión solicitada o ésta fuera imposible de llevar a cabo).

El pronunciamiento es determinante para la Corte Constitucional como guardiana e intérprete de la Constitución para unificar jurisprudencia.

> *"De un lado, existe carencia actual de objeto por hecho superado, la cual tiene lugar cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y aquél en que se produce el fallo, se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo; tal sería el caso, por ejemplo, de una acción dirigida a lograr la orden de práctica de una cirugía en la que, antes de la expedición de la sentencia, ésta efectivamente se realiza. De otra parte, existe la denominada carencia actual de objeto por daño consumado, la cual se refiere a aquellos eventos en los que la vulneración o amenaza del derecho fundamental ha tenido como consecuencia que el perjuicio que se pretendía*

evitar efectivamente ocurre, de modo tal que ya no sería posible adoptar medidas para prevenirlo sino que lo único que podría resultar procedente es el resarcimiento del daño originado en la vulneración del derecho fundamental.

Aun cuando se constate la existencia de una carencia actual de objeto –bien sea por un hecho superado, daño consumado o cualquier otra razón que haga inocua la orden de satisfacer la pretensión de la tutela–, esta circunstancia no impide que el juez constitucional pueda efectuar un pronunciamiento de fondo sobre si, en el caso concreto, existió o no una vulneración de los derechos fundamentales de los afectados, salvo en la hipótesis de daño consumado con anterioridad a la presentación de la acción de amparo, evento en el que ésta debe ser declarada improcedente en virtud de lo previsto en el numeral 4, artículo 6, del Decreto 2591 de 1991".

En materia de IVE, si al momento de dictar sentencia en sede de revisión se establece que ya se produjo el nacimiento, se configura el supuesto de carencia actual de objeto por daño consumado.

El daño se configura, no a raíz del nacimiento en sí mismo, sino por la violación a la libertad y autodeterminación reproductiva.

En línea con lo anterior, el daño ocurre porque la accionante no pudo acceder al servicio de IVE solicitado. (Casos T-209 de 2008 y T-946 de 2008).

"Sin embargo, en este punto, la Sala encuentra necesario precisar que en tales eventos lo que se define como daño no es el hecho mismo del nacimiento, ya que, a la luz de los principios y valores de la Carta Política de 1991, el alumbramiento de una criatura, así sea en circunstancias adversas o indeseadas, no puede ser calificada, bajo ningún supuesto, como el acaecimiento de un daño. Aducir lo contrario, constituiría una grave lesión del derecho a la dignidad del menor, reduciendo su existencia a las cargas personales y económicas que su crianza puede generar, y desconociendo que el ordenamiento constitucional identifica la vida como un derecho y un valor fundamentalmente protegidos.

El daño vendría dado por la circunstancia de que la mujer no tuvo la posibilidad de acceder a un servicio que debía serle prestado en un espacio de tiempo determinado, agotado el cual, éste resulta de imposible satisfacción. A esto se refiere precisamente la doctrina alemana, la cual, a través de la teoría de la separación o Trennungslehre, ha planteado que en estos casos el daño se encuentra precisamente en la lesión de la libertad de procreación que se reconoce en determinadas circunstancias".

La jurisprudencia ha indicado que se deben remover las barreras y obstáculos que impidan a las mujeres acceder a la IVE en condiciones de calidad y seguridad.

Así mismo, el servicio de IVE debe estar disponible en todo el territorio nacional, y se debe respetar la obligación de confidencialidad, entre otros estándares fijados vía jurisprudencial. Estas reglas deben ser observadas por todos los involucrados dentro del proceso de atención en IVE.

> *"Adicionalmente, esta Corporación ha fijado algunos presupuestos generales aplicables en esta materia, dentro de los cuales cabe resaltar los relativos a la necesidad de garantizar que los servicios de interrupción del embarazo, bajo las hipótesis contempladas en la sentencia C-355 de 2006, estén disponibles en todo el territorio nacional, a la obligación de confidencialidad que deben cumplir los profesionales de la salud y, en general, el personal que atienda este tipo de solicitudes, y al hecho de que ni las mujeres que demanden el procedimiento ni quienes atiendan su solicitud, pueden ser víctimas de discriminación o de prácticas que limiten de alguna forma o impidan su acceso al lugar de trabajo o a centros educativos, o su afiliación al sistema general de salud o riesgos profesionales".*

No existe regulación legislativa en IVE, tan solo la Circular 003 de 2013 de la SNS, vigente en su totalidad para ese momento.

Si bien la Sentencia C-355 de 2006 fue clara en señalar que la sentencia no requiere reglamentación para su aplicación, en el Congreso se han presentado proyectos de ley para regular el tema de la IVE, pero hasta la fecha ninguno ha prosperado.

> *"A pesar de que en el Congreso han sido presentados diversos proyectos de ley para regular el tema de la interrupción voluntaria del embarazo, a la fecha no existe ninguna norma legal en relación con este asunto. Hoy en día no existe ninguna regulación legislativa en materia de interrupción voluntaria del embarazo y que, en materia de reglamentación, solo se encuentran vigentes la Circular No. 000003 de 2013, la cual no ha sido ni suspendida ni anulada por el Consejo de Estado, y la regulación relativa a la inclusión en el POS de los métodos para practicar el procedimiento de IVE".*

La Sección Primera del Consejo de Estado, mediante Sentencia de 13 de marzo de 2013, anuló el Decreto 4444 de 2006. Por lo tanto la Resolución 4905 de 2006 y la Circular 0031 de 2007 de Ministerio de Salud son discutibles en su legalidad – fenómeno decaimiento del acto administrativo-.

Las Circulares 0058 de 2009 y 003 de 2011 de la SNS también fueron demandadas y el Consejo de Estado concluyó que no existía competencia de la SNS en la materia, por lo que los declaró nulos.

Para el momento de esta sentencia, se debatía la legalidad de la Circular 003 de 2013.

En definitiva, no existe reglamentación legislativa en materia de IVE.

> *"Sin embargo, dado que una y otra fueron dictadas al amparo del Decreto 4444 de 2006 -el cual, como atrás se indicó, fue declarado nulo por el Consejo de Estado-, su vigencia resulta, por lo menos, discutible, concretamente por la consideración de que es posible que en este caso haya operado el fenómeno del decaimiento del acto administrativo. Estas Circulares también fueron demandadas ante el Consejo de Estado, bajo la consideración de que la Superintendencia Nacional de Salud no tenía competencia para reglamentar la interrupción voluntaria del embarazo. El Consejo de Estado, luego del análisis de los fundamentos normativos que habían sido invocados para la expedición de los actos y de considerar el hecho de que en ellos se habían reproducido algunas normas del Decreto 4444 de 2006, concluyó que, en efecto, la Superintendencia carecía de competencia para dictar normas relacionadas con esa materia. En consecuencia, declaró la nulidad de los actos acusados. (...)Sin embargo, alrededor de este acto se han suscitado fuertes debates relacionados con la competencia de esa entidad para proferir la reglamentación señalada y con la circunstancia de que, de acuerdo con algunos sectores, en ella se reproducen disposiciones que habían sido contempladas en los actos administrativos que ya fueron anulados por el Consejo de Estado".*

En el presente caso, el trámite de la solicitud de IVE duró 26 días, lo que desconoce la obligación de atender las solicitudes de IVE de manera pronta y celeridad. Esto se agudiza cuando las mujeres acuden en edades gestacionales avanzadas.

Los profesionales de la salud no pueden descalificar o censurar la situación de una mujer que solicita el servicio de IVE.

> *"La Sala concluye que, no obstante las anotadas circunstancias, en este caso la EPS demandada no actuó con la celeridad requerida, particularmente en la instancia inicial, cuando se precisaba la verificación de la condición de salud de la accionante a partir de la cual se solicitaba la IVE, deficiencia que resulta censurable si se tiene en cuenta que, tratándose de un procedimiento de IVE, y más aún cuando se solicita en un estado gestacional avanzado,*

> *cada día que pasa en el desarrollo del embarazo hace más riesgosa y compleja su interrupción. (...) Además, de manera general se advertirá a todos los profesionales de la salud que se vean involucrados en casos de IVE, que, al margen de las consideraciones a las que haya lugar sobre la ocurrencia o no de la causal que se alega como fundamento del procedimiento, no les es dable descalificar o censurar la situación de la mujer que se acerca a solicitar el servicio, so pena de incurrir en las sanciones correspondientes por faltas al ejercicio profesional".*

Sobre la existencia o no de un límite temporal para la práctica de la IVE:

1. No existe en la sentencia C-355 de 2006 un análisis expreso sobre límite temporal para acceder a la IVE, ni tampoco la fijación de una regla de decisión en relación con ese tema.

2. Este es un asunto que debe ser fijado por el legislador al momento de dictar las reglas a las que se sujeta este tema.

Posteriormente se hizo un análisis de derecho comparado en límites temporales para acceder a la IVE.

> *"Pues bien, en primer lugar, debe indicarse que en la Sentencia C-355 de 2006, la Corte Constitucional no efectuó una revisión particular del tema de si existe o no un límite temporal para efectos de que sea posible practicar un procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo. En efecto, como ha tenido oportunidad de indicarlo esta Corporación en algunos pronunciamientos posteriores al citado fallo, no existe en esa providencia un análisis expreso de este asunto, ni tampoco la fijación de una regla de decisión en relación con ese tema. Por ser éste un aspecto relevante de la política pública que se establezca en torno a la interrupción voluntaria del embarazo, este es un asunto que debe ser fijado por el legislador al momento de dictar las reglas a las que se sujeta este tema. Sin embargo, en tanto el Congreso no ha expedido la regulación correspondiente, hoy en día no existe norma legal que haya determinado hasta qué momento de la gestación es posible practicar procedimientos de IVE, lo cual no puede entenderse como que, por defecto, exista una regla que permita o autorice a llevarlo a cabo en cualquier momento".*

Se debe tener en cuenta el criterio médico en los casos de una IVE en una edad gestacional avanzada.

La Corte tomó como referencia la T-841 de 2011 en la que se señaló que la decisión sobre la IVE debe ser tomada en cada caso concreto mediante una ponderación de (i) la causal de que se trate, (ii) de criterios médicos soportados en la condición física y mental particular de la mujer gestante y, en todo caso, (iii) del deseo de la misma.

> *"Así, de nuevo, en ausencia de regulación legal, esta Corporación consideró que el criterio médico, y no los preconceptos que pudiera tener la EPS accionada, resultaba ser el factor determinante para establecer si es o no procedente la interrupción voluntaria del embarazo. [refiriéndose a la T-636 de 2011]*
>
> *En ese sentido, en esa providencia se establecieron como parámetros de ponderación (i) la causal de la que se trate; (ii) el deseo de la mujer gestante, y, de nuevo (iii) el criterio médico. Y si bien en esta oportunidad, éste último se refirió al tema de la condición de la mujer gestante, entiende la Sala que ello obedeció a las circunstancias particulares del caso, ya que son múltiples los supuestos médicos y científicos que pueden presentarse en estos casos –referidos o no directamente a la salud de la madre– y que no pueden ser anticipados o determinados a priori por los jueces constitucionales. [refiriéndose a la T-841 de 2011]".*

Pese a lo anterior, la Corte determinó que en el presente caso no existió vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, por cuanto los médicos se negaron a practicar la IVE con base en criterios médicos no arbitrarios, ni desproporcionados ni irrazonables.

Finalmente, concluyó que no se vulneraron los derechos fundamentales de la accionante.

> *"En este escenario, ante la existencia de criterios médicos que desaconsejaban la práctica del IVE, la EPS accionada no tenía más opciones que, como lo hizo, buscar la opinión de otros profesionales sobre esta materia. Y, en tanto todos los consultados coincidieron en negar la realización del procedimiento, no había lugar a exigir legalmente su práctica. En consecuencia, la Sala encuentra que en el presente asunto no existió una vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, como quiera que las accionadas actuaron, dentro de sus competencias, para efectos de garantizar el acceso al servicio de IVE, sin que pueda imputárseles responsabilidad en el hecho de que, finalmente, y por cuenta de criterios médicos fundados, se hubiera negado su práctica".*

Por último, la Sala instó al Congreso de la República para que expidiera una regulación referente a:

> **(i) El establecimiento de un término máximo para el trámite de estudio y aprobación de las solicitudes de IVE que se formulen ante las EPS.**
>
> **(ii) La definición de si hay lugar a prever la existencia de una limitación temporal para la práctica de este tipo de la IVE**

> *"En todo caso, a efectos de que todos los sujetos que puedan llegar a verse involucrados en este tipo de asuntos cuenten con unas reglas claras a las cuales adecuar su conducta, la Sala estima necesario instar al Congreso de la República para que, luego de un debate democrático y ponderado en el órgano de representación popular, expida la regulación referente a: (i) el establecimiento de un término máximo para el trámite de estudio y aprobación de las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo que se formulen ante las empresas promotoras de servicios de salud, y (ii) la definición de si hay lugar a prever la existencia de una limitación temporal para la práctica de este tipo de procedimientos".*

Jurisprudencia citada

Interrupción Voluntaria del Embarazo: Sentencia C-355 de 2006, T-209 de 2008, T-946 de 2008, T-841 de 2011 (sobre plazo para atender solicitud de IVE), T-988 de 2007, T-841 de 2011 y T-636 de 2011 (sobre límite de edad gestacional).

Carencia actual de objeto: Sentencias T-114 de 2013, T-316A de 2013, T-723 de 2012, T-934 de 2012, T-1058 de 2012, T-213 de 2013, T-788 de 2013, T-963 de 2010, T-200 de 2013,

Daño consumado en IVE: Sentencia T-209 de 2008 y T-946 de 2008.

Nulidad Decreto 4444 de 2006: Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente 11001032400020080025 6-00, Sentencia de 13 de marzo de 2013, Consejera Ponente: María Claudia Rojas Lasso.

Otras normas relevantes citadas

Actos administrativos sobre IVE: Circulares Nos. 000003 de 2013, 0058 de 27 de noviembre de 2009 y 000003 de 27 de septiembre de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud. La Resolución No. 4905 de 2006, "*Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE-, se adiciona la Resolución 1896 de 2001 y se dictan otras disposiciones*", y la Circular 0031 de 2007 del Ministerio de Salud.

Fallo

Primero.- REVOCAR las sentencias proferidas por el Juzgado Once Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías, el 28 de diciembre de 2013, y por el Juzgado Cuarenta y Siete Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá, el 24 de enero de 2014, dentro de la acción de tutela formulada por CAM contra Famisanar EPS, *DDD* IPS y Clínica *RRR*. En su lugar, **NEGAR** el amparo solicitado.

Segundo.- PREVENIR a Famisanar EPS para que, en adelante, responda con la celeridad requerida a las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo que se le formulen.

Tercero.- COMPULSAR copias del presente expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en ejercicio de sus competencias, investigue las posibles faltas en las que pudo incurrir Famisanar EPS.

Cuarto.- REMITIR copias del presente expediente al Tribunal de Ética Médica de Bogotá, a fin de que, en ejercicio de sus competencias, indague si los médicos que atendieron a la accionante durante el trámite de la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo, incurrieron en alguna falta a la ética profesional.

Quinto.- ADVERTIR a todos los profesionales de la salud que se vean involucrados en casos de interrupción voluntaria del embarazo, que, al margen de las consideraciones a las que haya lugar sobre la ocurrencia o no de la causal que se alega como fundamento del procedimiento, no les es dable descalificar o censurar la situación de la mujer que se acerca a solicitar el servicio, so pena de incurrir en las sanciones correspondientes por faltas al ejercicio profesional.

Sexto.- ORDENAR a la Secretaría General de esta Corte y a las autoridades judiciales que conocieron de este asunto en sus dos instancias, limitar el acceso al expediente a las partes del presente proceso y guardar estricta reserva sobre la identidad de la señora CAM, so pena de las sanciones legales que correspondan por el desacato a orden judicial.

Séptimo.- ORDENAR a Famisanar EPS, *DDD* IPS, a la Clínica RRR, a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, al Tribunal de Ética Médica de Bogotá, al Ministerio de Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Caja de Compensación Familiar *TTT*, y a la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, guardar estricta reserva sobre la identidad de la señora *CAM*.

Octavo.- INSTAR al Congreso de la República para que expida la regulación referente a: (i) el establecimiento de un término máximo para el trámite de estudio y aprobación de las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo que se formulen ante las empresas promotoras de servicios de salud, y (ii) la definición de si hay lugar a prever la existencia de una limitación temporal para la práctica de este tipo de procedimientos.

Noveno.- LÍBRENSE por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.