FICHA JURISPRUDENCIAL

T-585 DE 2010

Introducción

Organismo:	Corte Constitucional
Demandante:	*AA*[1].
Derechos fundamentales en los que se sustenta la acción:	Derechos fundamentales a la salud y la vida.
Demandado:	Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E.
Terceros intervinientes enunciados:	-
Temas de / asunto:	Reiteración de alcances de la sentencia C-355 de 2006 y su desarrollo jurisprudencial. El derecho fundamental a la IVE como DSyR. Obligaciones de respeto y garantía en cabeza del Estado y los promotores y prestadores del servicio de salud. Consecuencias de la suspensión provisional del Decreto 4444 de 2006 del Ministerio de la Protección Social. Carencia actual de objeto.
Referencia bibliográfica:	Corte Constitucional. Sentencia T-585 de 2010. Expediente: T-2.597.513. Bogotá D.C., veintidós (22) de julio de dos mil diez (2010). Magistrado Ponente: Humberto Antonio Sierra Porto.

Hechos relevantes

01. *AA*, madre cabeza de familia de veinticuatro (24) años de edad, perteneciente al régimen subsidiado –Sisbén Nivel 1, se encontraba en estado de embarazo por cuarta ocasión y éste fue diagnosticado como de alto riesgo.

02. En noviembre de 2009, la *AA* fue remitida a la unidad de Ginecología del Hospital Departamental de Villavicencio con indicación de atención prioritaria debido a que el embarazo era de alto riesgo. *AA* manifestó al Centro de Salud "*el miedo de morir en este embarazo y el deseo de acogerme a la sentencia de la Corte Constitucional, que permite el aborto en aquellos casos en que está en riesgo la salud de la madre (...) pero no me dieron ninguna solución*".

1.La Sala decidió no hacer mención al nombre de la titular de los derechos como medida para garantizar su intimidad, su buen nombre y su honra.

03. Ese mismo día, *AA* fue atendida por urgencias en el Hospital Departamental de Villavicencio, donde la remitieron al especialista en ginecología con indicación "aborto".

04. Tres días después, *AA* fue atendida por el especialista en ginecología quien confirmó el diagnóstico de embarazo de alto riesgo y le ordenó un "*control 1 mes*". Según indicó AA, también le prescribió unos exámenes y le dio una nueva cita para dentro de quince (15) días. Para este momento contaba con seis (6) semanas de gestación.

05. Afirmó *AA* que cuando ella le manifestó su temor por su vida y su deseo de proceder a la interrupción del embarazo el médico "***se escuda en la objeción de conciencia***" y le respondió que "***hay que aguantar***". Sin embargo, dice que "*siento que mi cuerpo no aguanta más; cada día me siento más decaída, no solo son los múltiples episodios de nauseas que sufro, pues presento vómitos constate (sic) de día y noche, sino que estoy bajando un kilo de peso por semana. Como puedo aguantar cuando la cefalea es constante (...)*". (Se resalta).

06. Posteriormente *AA* fue atendida por un ginecólogo distinto, quien le dio una orden para nueva cita con otro médico, pero "*cuando me dirijo a sacarla me dice que espere la llamada en unos días ya que citas para este año no hay; y* ***agenda del próximo año tampoco hay***". (Se resalta).

07. Indicó *AA* que acudió a la Defensoría del Pueblo de Villavicencio "*en busca de ayuda pero tampoco fui escuchada*".

08. *AA* interpuso acción de tutela para que se protegieran sus fundamentales a la salud y a la vida por negarse a interrumpir su embarazo, estando en la semana 10 de gestación.

09. Única instancia: el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Villavicencio ordenó como pruebas **remitir a la peticionaria al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses** "*a fin de que se le practique valoración y se establezca la patología que está presentando, indiciando la gravedad de la misma y si pone o no en riesgo la vida de la paciente y de la criatura por nacer*". También ordeno "*remitir al Hospital Departamental del Meta a la accionante*".

10. En diciembre de 2009 el Juez de instancia decidió negar el amparo de los derechos fundamentales de AA al considerar que (i) **no se había demostrado el "grave e inminente peligro de muerte para la accionante"** y que el hecho de que padeciera un embarazo de alto riesgo no significaba que fuera a terminar con la muerte; (ii) el demandado no se había negado a realizar la IVE; (iii) la accionante no había solicitado al demandado Hospital Departamental. Esto pese a que *AA* había manifestado que la solicitud la había hecho en varias ocasiones de **manea verbal**.

11. Por medio de comunicación telefónica que tuvo lugar con *AA*, el Despacho del Magistrado Sustanciador pudo constatar que la misma ya no se encontraba en estado de gestación y que tampoco había dado a luz; concretamente manifestó que "***no había continuado con el embarazo***". (Se resalta),

12. El caso fue seleccionado por la Constitucional para su revisión.

Problemas jurídicos

¿El Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E. vulneró el derecho fundamental a la interrupción voluntaria del embarazo de la señora *AA* al negarse a practicarle el procedimiento necesario para la misma al estar incursa, a su juicio, en una de las hipótesis en que ésta no es punible de conformidad con la sentencia C-355 de 2006 –peligro para vida o la salud física o mental de la madre-?

Consideraciones

Argumentos o reglas - Citas

La carencia actual de objeto se da, en principio, en dos eventos:

> **(i) Hecho superado: cuando se satisface la pretensión de la demanda. Ha acaecido el hecho antes de que el juez emitiera la respectiva orden.**
>
> **(ii) Daño consumado: cuando la amenaza o vulneración del derecho produce el perjuicio.**

Pero hay un tercer evento y es cuando exista otra razón que haga inocua la orden de satisfacer la pretensión de la tutela. (Ej. Que a mujer acceda la IVE por fuera del sistema de salud como en este caso).

La acción de tutela tiene un carácter eminentemente preventivo más no indemnizatorio.

Cuando el daño se consuma en el transcurso de la acción de tutela, tanto los jueces de instancia como la Corte Constitucional deberán:

> **- Pronunciarse de fondo sobre la vulneración;**
>
> **- Advertir sobre sanciones en caso de reincidir en la vulneración;**
>
> **- Informar sobre acciones de reparación;**
>
> **- De ser el caso, compulsar copias para que se investiguen los hechos.**

> *"El fenómeno de la carencia actual de objeto tiene como característica esencial que la orden del/de la juez/a de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surtiría ningún efecto, esto es, caería en el vacío. Por un lado, la carencia actual de objeto por hecho superado se da cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo -verbi gratia se ordena la práctica de la cirugía cuya realización se negaba o se reintegra a la persona despedida sin justa causa-, razón por la cual*

cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. (...) Por otro lado, la carencia actual de objeto por daño consumado se presenta cuando la vulneración o amenaza del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela, de modo tal que ya no es posible hacer cesar la violación o impedir que se concrete el peligro y lo único que procede es el resarcimiento del daño originado en la vulneración del derecho fundamental. (...)El segundo supuesto tiene lugar cuando el daño se consuma en el transcurso del trámite de la acción de tutela: en primera instancia, segunda instancia o en el trámite de revisión ante la Corte Constitucional. En esta hipótesis, la jurisprudencia constitucional ha indicado que si bien no resulta viable emitir la orden de protección que se solicitaba en la acción de tutela, es perentorio que, tanto el/la juez/a de instancia como la Corte Constitucional en sede de revisión (i) Se pronuncien de fondo en la parte motiva de la sentencia sobre la presencia del daño consumado y sobre si existió o no la vulneración de los derechos invocados en la demanda, lo cual incluye, en el caso del juez/a de segunda instancia y de la Corte Constitucional, la revisión de los fallos precedentes para señalar si el amparo ha debido ser concedido o negado. (ii) Hagan una advertencia "a la autoridad pública para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela (...)", al tenor del artículo 24 del decreto 2591 de 1991. (iii) Informen al actor/a o a sus familiares sobre las acciones jurídicas de toda índole a las que puede acudir para la reparación del daño. (iv) De ser el caso, compulsen copias del expediente a las autoridades que considere obligadas a investigar la conducta de los/las demandados/as cuya acción u omisión causó el mencionado daño".

En los casos de las sentencias T-209 de 2008 y T-946 de 2008 hubo daño consumado por cuando la negativa de la IVE produjo el nacimiento.

En el caso de la T-988 de 2007 por cuanto la mujer accedió a la IVE por fuera del sistema de salud.

En estos casos no se trataba de un hecho superado y tampoco de un daño consumado, sino de un tercer evento que hizo inocua la orden de satisfacer la pretensión de la tutela. (Ej. Que a mujer acceda la IVE por fuera del sistema de salud como en este caso).

Si la carencia actual de objeto se da antes de la presentación de la demanda no deberá haber pronunciamiento del juez.

"En esas oportunidades se verificó la existencia de una carencia actual de objeto por daño consumado ya que, ante la injustificada negativa de las Empresas Promotoras de Salud –EPS- y de las Instituciones Prestadoras de Salud –IPS- a realizar a las peticionarias el procedimiento necesario para la interrupción voluntaria de un embarazo producto de un acceso carnal no consentido, éstas dieron a luz. Como se ve, aquello que se pretendía evitar con la interposición de la acción de tutela se produjo de modo tal que no era posible emitir orden judicial alguna para retrotraer la situación.(...) Ahora bien, advierte la Sala que es posible que la carencia actual de objeto no se derive de la presencia de un daño consumado o de un hecho superado sino de alguna otra circunstancia que determine que, igualmente, la orden del/de la juez/a de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto. (...) Ello sucedió en un asunto similar al de la referencia –decidido a través de la sentencia T-988 de 2007- en el que tanto la EPS como los jueces de instancia se rehusaron ilegítimamente a practicar la interrupción voluntaria de un embarazo producto de un acceso carnal violento en persona incapaz de resistir. Ante la negativa, la mujer terminó su gestación por fuera del sistema de salud, por lo que, en sede de revisión, cualquier orden judicial dirigida a la interrumpir el embarazo resultaba inocua. No se trataba entonces de un hecho superado, pues la pretensión de la actora de acceder a una IVE dentro del sistema de salud en condiciones de calidad fue rechazada, pero tampoco de un daño consumado en vista de que el nacimiento tampoco se produjo".

Se ratifican los argumentos que utilizó la Corte en la sentencia C-355 de 2006 para despenalizar parcialmente el aborto y se expone el fundamento de cada causal:

(i) Violencia sexual: la dignidad y la libertad prevalecen por cuando el embarazo es producto de un hecho impuesto e involuntario y de especial trascendencia para la vida de la mujer.

(ii) Malformación incompatible con la vida: obligar a soportar la carga de un embarazo y luego la pérdida de la vida del nacido es someter a las mujeres a tratos crueles, inhumanos y degradantes.

(iii) Riesgo para la vida o salud de la mujer: no se puede obligar a una mujer a asumir sacrificios heroicos en beneficio de terceros o el interés general. El articulo 49 CP dispone que se deben adoptar medidas para el cuidado de la propia salud.

Se reconoce desde la sentencia C-355 que la salud mental está dentro de esa causal y que abarca la angustia severa u otras alteraciones.

"Encontró la Corte que el respeto por la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad de la mujer excluía por entero el considerarla como "mero receptáculo", motivo por el cual, en presencia de estas circunstancias, la exteriorización libre y autónoma del consentimiento de la mujer cobraba especial relevancia por encontrarse ante un hecho impuesto y no voluntario de inmensa trascendencia para su vida y para su realización personal en todos los sentidos. (...)Una razón más para no penalizar la interrupción del embarazo bajo este supuesto radicaba, a juicio de la Corporación, en que sancionar penalmente la conducta con el fin de proteger la vida en gestación "entrañaría la imposición de una conducta que excede la que normalmente es exigible a la madre, puesto que la mujer debería soportar la carga de un embarazo y luego la pérdida de la vida del ser que por su grave malformación es inviable". Fuera de lo anterior, obligar a la madre a llevar a término el embarazo implicaba del mismo modo "someterla a tratos crueles, inhumanos y degradantes que afectan su intangibilidad moral, esto es, su derecho a la dignidad humana. Al respecto de lo dicho, hizo hincapié la Corte en que la mujer en estado de gestación no puede ser obligada "a asumir sacrificios heroicos" ni puede conducirse "a ofrendar sus propios derechos en beneficio de terceros o del interés general". A juicio de la Corte, una obligación de esta entidad resulta por entero inexigible así el embarazo haya sido resultado de un acto consentido, máxime – agregó la Corporación - cuando se piensa en el artículo 49 Superior que contiene el deber en cabeza de toda persona "de adoptar medidas para el cuidado de la propia salud. A propósito de lo anterior, indicó la Corte que en una eventualidad como la descrita no se cobijaba en exclusivo la protección de la salud física de la mujer gestante sino también se extendía ese amparo a "aquellos casos en los cuales resulta afectada su salud mental", y evocó la disposición contenida en el artículo 12 del PIDESC según la cual la garantía del derecho a la salud supone, a su turno, gozar del "más alto nivel posible de salud física y mental". Concluyó la Corporación, que el embarazo podía provocar "una situación de angustia severa o, incluso, graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica".

Se reiteran los requisitos para la procedencia de cada una de las causales y que la exigencia de requisitos adicionales es una práctica prohibida. (Se recogen las sentencias T-988 de 2007, T-209 de 2008, y T-388 de 2009).

Las causales son autónomas y cada causal tiene su propio requisito.

"En la sentencia de constitucionalidad se aclaró también que cada una de las hipótesis despenalizadas "tiene carácter autónomo e independiente y por tanto, no se podrá por ejemplo, exigir para el caso de la violación o el incesto, que además la vida o la salud de la madre se encuentre en peligro o que se trate de un feto inviable" o viceversa".

Con la sentencia C-355 de 2006 surgió un verdadero derecho fundamental a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

La IVE se inscribe dentro de la categoría de los derechos reproductivos (DR), los cuales reconocen y protegen (i) la autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva.

> *"En la sentencia de constitucionalidad se aclaró también que cada una de las hipótesis despenalizadas "tiene carácter autónomo e independiente y por tanto, no se podrá por ejemplo, exigir para el caso de la violación o el incesto, que además la vida o la salud de la madre se encuentre en peligro o que se trate de un feto inviable" o viceversa. Esta Sala concluyó, en la sentencia, que las prerrogativas que conceden los derechos reproductivos, incluida la IVE, son parte de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución de 1991 pues especifican las facultades que se derivan necesariamente de su contenido en los ámbitos de la reproducción. En este sentido, los derechos reproductivos, con ellos la IVE, están implícitos en los derechos fundamentales a la vida digna (artículos 1 y 11), a la igualdad (artículos 13 y 43), al libre desarrollo de la personalidad (artículo 16), a la información (artículo 20), a la salud (artículo 49) y a la educación (artículo 67), entre otros".*

La IVE como derecho fundamental implica un conjunto de obligaciones de respecto y de garantía por parte del Estado y particulares prestadores del servicio.

La IVE incluye una innegable faceta de diagnóstico el cual debe ser oportuno. Las EPS deberán contar con protocolos de diagnóstico integral y oportunos –rápidos- cuando se solicite la IVE que deben incluir valoración del estado de salud mental de la mujer.

Se enuncian el listado de obligaciones de respeto y garantías y las barreras expuestas en la sentencia T-388 de 2009.

> *"El Estado y los particulares que participan del Sistema General de Seguridad Social en Salud –EPS e IPS- están en la obligación de abstenerse de imponer obstáculos ilegítimos a la práctica de la IVE en las hipótesis despenalizadas –obligación de respeto- tales como exigir requisitos adicionales a los descritos en la sentencia C-355 de 2006. Así también, tienen el deber de desarrollar, en la órbita de sus competencias, todas aquellas actividades que sean necesarias para que las mujeres que soliciten la IVE, y que cumplan los requisitos de la sentencia C-355 de 2006, accedan al procedimiento en condiciones de oportunidad, calidad y seguridad –obligación de garantía-. Del mismo modo, por su relevancia para el caso concreto, reafirma la Sala que el derecho al*

acceso a los servicios de IVE incorpora una importante faceta de diagnóstico y la correspondiente obligación de los promotores y prestadores del servicio de salud de garantizarla mediante protocolos de diagnóstico oportuno que lleven a determinar si se satisface el requisito impuesto en la sentencia C-355 de 2006 consistente en una certificación médica para proceder, si lo decide la madre, a la IVE.(...) Tales protocolos deben se integrales, es decir, incluir una valoración del estado de salud mental pues la sentencia C-355 de 2006 concluyó que el peligro para la misma también es fundamento para una solicitud de IVE".

La sentencia C-355 de 2006 fue clara en decir que para el goce de los derechos reconocidos en esta sentencia, no se requería reglamentación alguna y que sus efectos era inmediatos y obligatorios.

La suspensión provisional del Decreto 4444 de 2006 no elimina el derecho a la IVE ni las obligaciones del Estado y de los prestadores y promotores del servicio de salud para su garantía. El derecho a la IVE sigue intacto.

Tampoco afecta la fuerza vinculante del Acuerdo 350 que incluye la IVE dentro de los servicios del POS.

Tampoco afecta la fuerza vinculante de la Circular 058 de la Superintendencia de Salud, que surgió por la sentencia T-388 de 2009 y que reitera las más importantes obligaciones de respeto y garantía que tienen los promotores y prestadores del servicio de salud con respecto al derecho de las mujeres a la IVE.

"En este orden de ideas, la Sala considera necesario advertir que la suspensión provisional del decreto 4444 de 2006 "por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva" efectuada por la Sección Primera del Consejo de Estado mediante auto del 15 de octubre de 2009 (expediente 2008-00256-00) no soslaya en ninguna medida el derecho de las mujeres a la IVE y las correlativas obligaciones de respeto y garantía en cabeza del Estado y de los particulares que prestan y promueven el servicio de salud ya que, se reitera, derivan directamente de la Constitución y del bloque de constitucionalidad. Así mismo, es pertinente recalcar que, en virtud de la suspensión provisional del mencionado decreto, no se afecta la fuerza vinculante del acuerdo número 350 de 2006 expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud "Por medio del cual se incluye en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado la atención para la interrupción voluntaria del embarazo" pues éste fue emitido, no con fundamento en el acto administrativo suspendido, sino con base en las facultades que el artículo 172 de la ley 100 de 1993 le confirió al mencionado organismo de definir

> *los medicamentos esenciales y genéricos que harán parte del Plan Obligatorio de Salud. 26.- Igual sucede con la Circular Externa 058 del veintisiete (27) de noviembre de 2009 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud pues su emisión se fundamenta en una orden judicial específica dada por esta Sala de Revisión en la sentencia T-388 de 2009 y no en el decreto 4444 de 2006 provisionalmente suspendido".*

La respuesta al problema jurídico planteado es SI. El Hospital violó el derecho a la IVE de la mujer.

Se violó el derecho fundamental a la IVE en su fase de diagnóstico rápido y no se incluyó una valoración al estado de salud mental de la mujer.

> *"Como se dijo con anterioridad, del derecho fundamental a la IVE surge la obligación de garantizarlo en condiciones de calidad, oportunidad y seguridad, lo que, en los casos de la causal de peligro para la vida o la salud física o mental de la madre, incluye una importante faceta de diagnóstico y el correlativo deber de las EPS e IPS de contar con protocolos de diagnóstico rápido en aquellos eventos en que los/as profesionales de la salud advierten la posibilidad de que se configure ésta hipótesis o la mujer gestante alega estar incursa en ella, y desea someterse a la IVE, precisamente con el fin de determinar si se cumple el requisito impuesto en la sentencia C-355 de 2006 consistente en una certificación médica. Tales protocolos deben ser integrales, es decir, incluir una valoración del estado de salud mental pues la sentencia C-355 de 2006 concluyó que el peligro para la misma también es fundamento para una solicitud de IVE. En definitiva, (i) el hecho de no proceder a un diagnóstico oportuno e integral ante la reiterada manifestación de la peticionaria de su deseo de someterse a la IVE debido a los graves síntomas que padecía, aunado a (ii) la falta de remisión inmediata de la accionante a una consulta psicológica desconocieron la fase de diagnóstico del derecho fundamental de la actora a la IVE".*

La decisión de procrear o no recae exclusivamente sobre de la mujer, pues es una decisión estrictamente personal.

Además porque es en la mujer donde se desarrolla el proceso biológico y, aunque no debería ser así, en la que recae la mayor carga de cuidado.

> *"la determinación de procrear o abstenerse de hacerlo incide directamente sobre su proyecto de vida pues es en sus cuerpos en donde tiene lugar la*

> *gestación y, aunque no debería ser así*[2]*, son las principales responsables del cuidado y la crianza de los hijos e hijas, a lo que se añade el hecho de que han sido históricamente despojadas del control sobre su cuerpo y de la libertad sobre sus decisiones reproductivas por la familia, la sociedad y el Estado. Recuérdese que la jurisprudencia constitucional ha sido enfática en afirmar que, en virtud del naci fundamental a la autodeterminación reproductiva, las determinaciones del ámbito de la reproducción son estrictamente personales, pues "[l]a decisión [de la mujer] de tener hijos…no debe…estar limitada por el cónyuge, el padre, el compañero o el gobierno"*[3]*.*

Durante la audiencia convocada por el juez, éste hizo todo tipo cuestionamientos abiertamente inconducentes sobre el comportamiento *AA*.

El rol del juez de tutela no es emitir reproches y revictimizar a las mujeres que solicitan el amparo para acceder al derecho a la IVE. El rol del juez es determinar si se cumplen los requisitos exigidos en la sentencia C-355 de 2006.

> *Para la Sala es inconcebible que una mujer embarazada que padece un lamentable estado de salud, sujeto de especial protección constitucional, acuda al aparato judicial en busca de protección, al haber sido completamente ignorada por una institución que presta en servicio público de salud, resulte nuevamente violentada por la autoridad judicial al ser*

2.El artículo 5 de la CEDAW obliga a los Estados Partes a tomar todas las medidas apropiadas para: *"a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres; b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos". Por su lado, el artículo 16 de la misma, obliga a los estado partes a adoptar "todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: (…) d) Los mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea su estado civil, en materias relacionadas con sus hijos; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial* (subrayado fuera de texto).

3. COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER. *Recomendación General Nº 21 La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares, 1994, párr. 22.*

víctima de juicios de reproche de tipo moral que buscan coartarle su derecho fundamental a la autodeterminación reproductiva. Es evidente que, en los casos de mujeres que solicitan amparo debido a que les ha sido negada la práctica de la IVE, las autoridades judiciales deben circunscribirse a determinar si se cumplen los requisitos exigidos en la sentencia C-355 de 2006 y si el Estado y los prestadores y promotores del servicio de salud han cumplido a cabalidad con sus obligaciones de respeto y garantía.

Jurisprudencia citada

Interrupción Voluntaria del Embarazo: Sentencias C-355 de 2006, T-988 de 2007, T-209 de 2008, T-946 de 2008, T-388 de 2009.

Diferencia entre derechos sexuales y derechos reproductivos: Sentencia T-732 de 2009.

Derecho al diagnóstico: Sentencia T-452 de 2010.

Hecho superado: Sentencia T-533 de 2009, T-170 de 2009, T-309 de 2006, T-308 de 2003 y T-972 de 2000, entre muchas otras.

Daño consumado en IVE: Sentencia T-209 de 2008 y T-946 de 2008. En otros temas T-083 de 2010, T-803 de 2005, T-448 de 2004, T-873 de 2001, T-498 de 2000, T-170 de 1996, T-164 de 1996, T-138 de 1994, T-468 de 1992 y T-456 de 1992, entre otras.

Suspensión provisional del Decreto 4444 de 2006: Sección Primera del Consejo de Estado mediante auto del 15 de octubre de 2009 (expediente 2008-00256-00).

Otras normas relevantes citadas

Artículo 6 del PDCP Comité de Derechos Humanos, Observación General No. 6, El derecho a la vida. Doc. N. U., CCPR/C/21, Rev. 1, 30 de julio de 1982. Artículo 12.1 de la Convención para la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer Comité de la Convención para la eliminación de las formas de discriminación contra la mujer. Recomendación General No. 19, la violencia contra la mujer. Doc. N.U. A/47/28, 30 de enero, 1992, par. 7. También Recomendación General Nº 21 La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares, 1994, párr. 22. Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, Observación general No. 14. Artículo 5, 10, 11.2, 12, 16 de la CEDAW. Artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña. Declaración de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo de 1994. Artículos 4, 13, 42, 43 y 93 de la Constitución Política.

Recomendaciones al Estado Colombiano antes de la sentencia C-355 de 2006: Observaciones a Colombia del Comité de Derechos Humanos, encargado de monitorear el cumplimiento del Pacto de Derechos Civiles y Políticos del 5 de mayo de 1997 y del 26 de mayo de 2004; Observaciones a Colombia del Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, encargado de monitorear la CEDAW del 3 de

febrero de 1999; Recomendaciones a Colombia del Comité de Derechos del niño/a, encargado de monitorear la Convención por los Derechos del Niño /a del 16 de octubre de 2000 y Recomendaciones a Colombia del Comité Interamericano de Derechos Humanos del 26 de febrero de 1999.

Fallo

Primero.- REVOCAR por las razones expuestas el fallo proferido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Villavicencio, para en su lugar DECLARAR la carencia actual de objeto en la acción de tutela instaurada por AA contra el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E.

Segundo.- PREVENIR al Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E. para que en adelante cuente con un protocolo de diagnóstico rápido para aquéllos eventos en que los/as profesionales de la salud advierten la posibilidad de que se configure la hipótesis de peligro para la vida o la salud de la madre o en los que la mujer gestante alega estar incursa en ella y desea someterse a la IVE; ello con el objetivo de determinar si se cumple el requisito impuesto en la sentencia C-355 de 2006 consistente en una certificación médica. Tal protocolo debe ser integral, es decir, incluir una valoración del estado de salud mental. La Superintendencia Nacional de Salud deberá vigilar el cumplimiento de esta orden.

Tercero.- ORDENAR a la Superintendencia Nacional de Salud que de manera pronta adopte las medidas indispensables con el fin de que las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras de salud –independientemente de si son públicas o privadas, laicas o confesionales- cuenten con un protocolo de diagnóstico rápido para aquéllos eventos en que los/as profesionales de la salud advierten la posibilidad de que se configure la hipótesis de peligro para la vida o la salud de la madre o en los que la mujer gestante alega estar incursa en ella y desea someterse a la IVE; ello con el objetivo de determinar si se cumple el requisito impuesto en la sentencia C-355 de 2006 consistente en una certificación médica. Tal protocolo debe ser integral, es decir, incluir una valoración del estado de salud mental. La Superintendencia Nacional de Salud deberá vigilar el cumplimiento de lo anterior por parte de las EPS e IPS.

Cuarto.- ORDENAR a la Secretaría de esta Corporación así como al juez de instancia que conocieron de este proceso para que tomen las medidas adecuadas con el fin de que guarden estricta reserva y confidencialidad en relación con el mismo y en especial con la identidad e intimidad de la peticionaria.

Quinto.- Por Secretaría General, líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto Ley 2591 de 1991.