



REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Octava de Revisión

SENTENCIA T-135 DE 2025

Referencia: Expediente T-10.686.900

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

Magistrada ponente:
CRISTINA PARDO SCHLESINGER

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

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

SENTENCIA

Aclaración previa

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

Síntesis de la decisión

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

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

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

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

En consecuencia, la Sala decidió confirmar el fallo de única instancia, pero además, prevenir a la EPS accionada para que, en adelante, (i) capacite a su personal sanitario adscrito encargado de la atención de mujeres en gestación para que les informen sobre la posibilidad de presentar un *plan de parto* como mecanismo de diálogo para expresar las necesidades, preferencias y expectativas de la mujer respecto a la atención de su parto, en los términos de la Ley 2244 de 2022, y (ii) cuando la mujer en gestación le manifieste a sus profesionales adscritos la intención de someterse a una cesárea a pesar de ser viable médicamente dar a luz por medio de parto fisiológico, estos informen a la mujer sobre los beneficios y riesgos de ambos procedimientos a fin de que ella pueda tomar una decisión libre e informada.

I. ANTECEDENTES

1. El 1° de octubre de 2024, *Margarita* (en adelante, la accionante) presentó acción de tutela en nombre propio en contra de la Sociedad Sura EPS (en adelante, la accionada o la EPS), con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la «libertad, libertad de expresión, a la salud y a la dignidad humana»¹. Esta vulneración sería causada por la negativa de acceder a su solicitud de dar a luz a su hija mediante cesárea, y no por parto vaginal. En consecuencia, solicitó que se ordene a la EPS Sura que le preste atención integral², incluyendo la cesárea. La accionante alegó como fundamento de derecho el artículo 23.4 de la Ley 2244 de 2022, «Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones» (en adelante, Ley de Parto Respetado).

2. En su escrito de tutela, la accionante indicó que los médicos adscritos a la ESP accionada a cargo de su atención durante su embarazo le habían manifestado que el nacimiento de la bebé debía ser por medio de parto vaginal, «si [su] hija se encuentra bien acomodada para el nacimiento»³. Esto, pese a que la accionante expresó su voluntad de dar a luz por medio de una cesárea, debido a que tenía «pánico al parto vaginal y esto est[aba] afectando [su] estado de ánimo y [tenía] miedo que esto pueda afectar a [su] bebé»⁴.

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

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

5. *Contestación de la Sociedad Sura EPS.* Esta EPS constató que la accionante estaba afiliada a esa entidad y solicitó declarar improcedente la acción de tutela, por considerar que «no se evidencia ninguna acción u omisión [de su parte] que pueda considerarse vulneradora de derechos fundamentales»⁷.

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

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

³ Ib.

⁴ Ib.

⁵ Ib.

⁶ Ib. Pág. 2.

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

En particular, afirmó que la acción de tutela debería declararse improcedente porque no existe orden médica del procedimiento solicitado por la accionante⁸. También indicó que la cesárea, como cualquier procedimiento quirúrgico, debe «cumplir unas indicaciones para su realización, adicional a esto también tienen unos riesgos por lo tanto esta se realiza por criterio del profesional y medico tratantes que evalúen la paciente, todo esto por la seguridad de la madre y del recién nacido, por lo cual sin orden medica no hay procedencia de la solicitud actual, las pretensiones no pueden sobrepasar el criterio de los profesionales y tratantes»⁹.

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

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

- a. «si aún no lo ha hecho, [...] DE MANERA INMEDIATA a la notificación de esta sentencia, teniendo en cuenta lo avanzado del estado de gestación, programe, autorice y materialice consulta de medicina especializada que determine, si en el presente caso, se configura una solicitud libre e informada de la accionante [...] para que le sea practicada cesárea humanizada, y si la misma es recomendada, atendiendo la necesidad de la condición de salud de la mujer o del feto. En caso positivo, se ordena a la EPS SURA garantizarle este servicio de salud a la actora al momento de su parto, sin dilaciones ni trabas administrativas, brindándole una atención integral conforme al artículo 6º de la Ley 2244 de 2022».
- b. Informar a ese despacho «sobre el cumplimiento de esta decisión, conforme a lo establecido por el artículo 27 del Decreto 2591 de 1.991».

8. *Selección del expediente.* Mediante auto del 29 de noviembre de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Once de la Corte Constitucional eligió

⁸ Ib. Pág. 3.

⁹ Ib. Pág. 2.

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

¹¹ Ib. Pág. 5.

¹² Ib. Pág. 6.

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

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

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

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

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

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

¹⁴ Ib.

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

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

¹⁷ Ib. Pág. 3.

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

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

13. En el escrito de tutela, la accionante no señaló los momentos exactos en los cuales manifestó su deseo de dar a luz mediante cesárea, debido al temor que le generaba el parto vaginal. Tampoco identificó el momento en el que el personal de salud adscrito a la Sura EPS le respondió que debía dar a luz mediante parto vaginal porque su hija «se [encontraba] bien acomodada para el nacimiento» y que «en caso de desear cesárea, [la] misma deb[ía] ser pagada de manera particular»¹⁹. La Sala tendrá por ciertas estas afirmaciones, debido a que (i) la accionante, en su condición de madre gestante, era un sujeto de especial protección constitucional; y (ii) la EPS accionada no negó ni desvirtuó tales afirmaciones, a pesar de tener la oportunidad procesal (contestación de la acción de tutela) y la capacidad probatoria para hacerlo²⁰. Asimismo, la Sala entiende que fueron manifestaciones verbales, tanto de parte de la accionante como del personal en salud adscrito a Sura EPS que estuvo a cargo de la atención prenatal de la accionante.

14. *Aplicación del principio iura novit curia.* La Sala estima pertinente precisar cuáles son los derechos efectivamente involucrados en el presente caso, en aplicación del principio *iura novit curia*. En virtud de ese principio, «el juez constitucional tiene el deber de interpretar el respectivo contexto del caso y asumir un papel activo en la conducción del proceso»²¹ y, así, identificar dentro de la plataforma fáctica del caso cuáles son los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, incluso si el o la accionante no los alegó²². A su vez, este principio puede materializarse en el ejercicio de la facultad del juez de tutela de emitir fallos *extra y ultra petita*²³.

¹⁸ Escrito de tutela, pág. 2.

¹⁹ Ib. Pág. 1.

²⁰ Cfr. Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991. En relación con la presunción de veracidad en la acción de tutela, la Corte Constitucional ha sostenido que su aplicación «es más rigurosa cuando el demandante es un sujeto de especial protección constitucional o se encuentra en condición de vulnerabilidad teniendo en consideración que, en muchas oportunidades, se dificulta la carga probatoria para el actor y, en contraste, el sujeto accionado tiene facilidad de aportar el material correspondiente, en estas oportunidades la Sala Plena de esta Corporación ha señalado que resulta “de elemental justicia que sea la parte privilegiada y fuerte, por su fácil acceso a los materiales probatorios en cuestión, quien deba asumir dicha carga procesal». Sentencia T-548 de 2023.

²¹ Sentencia T-450 de 2024.

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

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

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

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

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

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

²⁴ Escrito de tutela, pág. 1.

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

hija y, en atención que en sede de revisión se constató que la accionante accedió a la cesárea solicitada dentro del sistema general de seguridad social en salud.

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

19.1 ¿Existe carencia actual de objeto en el presente asunto, en relación con la protección de los derechos a la salud, a la dignidad y a la autonomía de la accionante, habida cuenta de que ella dio a luz mediante una cesárea, debido a que, en cumplimiento de la sentencia de tutela de única instancia, la EPS accionada procedió a (i) valorar a la accionante por ginecología, (ii) informarle sobre los riesgos de la cesárea, así como a (iii) autorizar ese procedimiento?

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

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

3. Análisis de procedibilidad

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

22. *Inmediatez.* La acción de tutela fue presentada el 1º de octubre de 2024, cuando la accionante tenía 34.4 semanas de embarazo. En el escrito de tutela no se indica la fecha en la cual el personal médico le habría manifestado a la accionante que debía dar a luz mediante parto vaginal, siempre que su hija continuara en la posición adecuada. No obstante, la Sala considera que la acción de tutela fue presentada dentro de un plazo razonable en la medida en que fue

antes de que se cumpliera el tiempo de gestación que se considera *a término*²⁶ y, por ende, al momento de su presentación aún era posible intervenir para verificar la garantía de los derechos de la accionante.

23. *Subsidiariedad.* La presente acción de tutela también satisface el requisito de subsidiariedad por cuanto no existe otro mecanismo judicial idóneo y eficaz para garantizar la protección de los derechos fundamentales de la accionante. Al respecto, es importante destacar que, en principio, los conflictos relacionados con la prestación de servicios del Plan de Beneficios de Salud por parte de las EPS estarían dentro de la competencia jurisdiccional de la Superintendencia de Salud, de conformidad con el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019²⁷. Sin embargo, en este caso no resultaba eficaz debido a la premura que representa la atención de una mujer gestante y a las dificultades que la Corte Constitucional ha identificado en la implementación de esas funciones jurisdiccionales²⁸. Por lo tanto, se satisface el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela debido a que no existe otro mecanismo judicial idóneo y eficaz para proteger los derechos fundamentales de la accionante en el presente caso.

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

24. *Derechos a la información y a la autonomía en salud.* De manera temprana, la jurisprudencia constitucional destacó la estrecha relación que existe entre el acceso a la información y la efectividad del principio de autonomía de los pacientes²⁹. Así, ha señalado que «es deber del equipo sanitario suministrar la información relevante y suficiente para que el paciente pueda decidir de manera autónoma»³⁰, tomar decisiones sin coerciones o restricción respecto de los procedimientos y alternativas para cuidar su salud. También ha sostenido que «la obligación de informar al paciente, considerada como principio adscrito constitucionalmente al principio de la protección de la autonomía (C.P. arts. 16 y 28) no debe ser apreciada con independencia de otros valores que participan en la relación médica, tales como la finalidad curativa de la medicina (Ley 23 de 1991 art. 1), la dignidad y autonomía de la profesión médica (C.P. arts. 16, 25 y 26)»³¹.

25. Al respecto, en la Sentencia T-760 de 2008, la Corte señaló que «[l]as entidades del Sistema de Salud tienen la obligación de brindar a las personas la información que sea necesaria para poder acceder a los servicios de salud que requieran, con libertad y autonomía, permitiendo que la persona elija la opción que le garantice en mayor medida su derecho»³². En concreto, «[l]as EPS tienen

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

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

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

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

³⁰ Corte Constitucional, Sentencia SU-337 de 1999.

³¹ Ib.

³² Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008.

el deber de brindar a las personas la información que sea necesaria para que puedan saber cuál es el servicio de salud que requieren, cuáles son las probabilidades de éxito y de riesgo que representa el tratamiento, así como también, cómo acceder a los servicios de salud que requieren»³³. Así, el derecho a la información en el marco del derecho a la salud «se manifiesta a través de obligaciones de diferente tipo, como la garantía de que el consentimiento para los procedimientos médicos sea informado o el deber de brindar información y acompañamiento para obtener los servicios de salud requeridos, que se encuentran fuera del plan de beneficios»³⁴.

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

27. Así, en el ámbito médico, el derecho a la información y a la autonomía o libre determinación convergen en el *consentimiento informado*³⁶. En otras palabras, «[e]l consentimiento informado hace parte del derecho a recibir información y del derecho a la autonomía que se encuentran reconocidos por la Constitución en los artículos 16 y 20»³⁷. Esto, debido a que para que el consentimiento opere como garante de la autonomía es necesario que el paciente acceda previamente a la información relevante sobre la atención o procedimiento médico en cuestión³⁸. De la misma forma, impedirle a un paciente participar en las decisiones que afectan su salud es contrario a la dignidad humana y la autonomía que se desprende de ella³⁹. De tal suerte que «la información provista por el consentimiento informado es determinante para que se garantice el derecho fundamental a la autonomía del paciente»⁴⁰.

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

³³ Ib.

³⁴ Ib.

³⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-762 de 2004.

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

³⁷ Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016.

³⁸ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-762 de 2004.

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

⁴⁰ Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016.

⁴¹ Artículo 1º.

29. Como puede verse, la Ley de Parto Respetado protege derechos

Algunos derechos reconocidos por el artículo 4º de la Ley 2244 de 2022
«2. A ser tratada con respeto y sin discriminación, de manera individual y protegiendo su derecho a la intimidad y confidencialidad, incluida la información sobre resultados de pruebas de laboratorio, a no recibir tratos crueles, inhumanos ni degradantes, a que se garantice su libre determinación y su libertad de expresión».
«4. A tener una comunicación asertiva con los prestadores de atención en salud durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal mediante el uso de un lenguaje claro, fácil de entender, pertinente, accesible y a tiempo acorde a sus costumbres étnicas, culturales, sociales y de diversidad funcional de cada mujer».
«6. A que sea ingresada al Sistema de Salud y a ser atendida sin barreras administrativas».
«9. A ser informada sobre sus derechos, sobre los procedimientos de preparación corporales y psicológicos para el trabajo de parto, el parto y el posparto, y sobre los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones durante la gestación, el trabajo de parto, el parto y el posparto, las causas y los efectos del duelo gestacional y perinatal, con información previa, clara, apropiada y suficiente por parte de los profesionales de salud, basada en la evidencia científica segura, efectiva y actualizada, y sobre las diversas alternativas de atención del parto, con el fin de que pueda optar libremente por la que mejor considere y en consecuencia, a decidir sobre el lugar y los actores del sistema de la salud encargados de su atención».
«11. A presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible, por los actores del sistema de la salud que le atenderá en parto».
«22. A recibir información sobre las consecuencias físicas y psicológicas del posparto y sobre las indicaciones sugeridas de conformidad con sus condiciones de salud y basadas en la evidencia científica actualizada».
«23. A recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de- un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea».
«24. A ser informada sobre la viabilidad de tener un parto vaginal después de una cesárea y a tenerlo si así lo desea, de conformidad con las recomendaciones basadas en la evidencia científica actualizada, siempre y cuando se aseguren las buenas condiciones de salud del feto y de la mujer».

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

30. El artículo 3 de la Ley de Parto Respetado define el *plan de parto* como un «[d]ocumento realizado por la mujer, con destino a los agentes de salud encargados de la atención del trabajo de parto, parto y posparto, en el que se

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

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

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

32. A su vez, el artículo 4.23 de la misma ley reconoce como un derecho de la mujer gestante «recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado o sea solicitada de manera libre e informada por la mujer en el plan de parto por cesárea».

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

5. Carencia actual de objeto

34. La Corte Constitucional ha explicado que la carencia actual de objeto en los procesos de tutela es un fenómeno que ocurre cuando cualquier orden que pudiera emitir el juez constitucional «“caería en el vacío” o “no tendría efecto alguno”»⁴². Es decir, «la carencia actual de objeto implica que la acción de amparo pierda su *razón de ser* como mecanismo de protección judicial en el

⁴² Corte Constitucional, Sentencia SU-369 de 2024.

caso concreto»⁴³. Sin embargo, «ello no significa que cualquier pronunciamiento del juez automáticamente carezca de sentido»⁴⁴. En otras palabras, existe carencia actual de objeto cuando cualquier remedio u orden que pudiera dar el juez constitucional encaminada a la protección de los derechos fundamentales involucrados *caería en el vacío*; pero aún en esas situaciones es posible que, en atención a las especificidades de cada caso, sea pertinente e incluso necesario que el juez constitucional emita un pronunciamiento, ya no para salvaguardar los derechos fundamentales del accionante, sino para otros fines. En este sentido, la Sentencia SU-522 de 2019 unificó la jurisprudencia constitucional en el sentido de fijar reglas y criterios orientadores para definir cuando procede un pronunciamiento de fondo del juez de tutela a pesar de que la protección constitucional solicitada carece ahora de objeto. Así:

- (i) En los casos de daño consumado: es perentorio un pronunciamiento de fondo del juez de tutela (incluida la Corte Constitucional) cuando el daño ocurre durante el trámite de la tutela; precisando si se presentó o no la vulneración que dio origen a la acción de amparo. Además, el juez de tutela podrá, dadas las particularidades del expediente, considerar medidas adicionales tales como: a) hacer una advertencia a la autoridad o particular responsable para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela; b) informar al actor/a o a sus familiares sobre las acciones jurídicas de toda índole a las que puede acudir para la reparación del daño; c) compulsar copias del expediente a las autoridades competentes; o d) proteger la dimensión objetiva de los derechos fundamentales trasgredidos y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan.
- (ii) En los casos de hecho superado o situación sobreviniente: no es perentorio que el juez de tutela haga un pronunciamiento de fondo. Sin embargo, y especialmente tratándose de la Corte Constitucional actuando en sede de revisión, podrá emitir un pronunciamiento de fondo cuando lo considere necesario para, entre otros: a) llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan; b) advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes; c) corregir las decisiones judiciales de instancia; o d) avanzar en la comprensión de un derecho fundamental.

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

⁴³ Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

⁴⁴ Ib.

⁴⁵ Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

⁴⁶ Corte Constitucional, Sentencia SU-109 de 2022.

36. En este contexto, merece una especial consideración el supuesto en el que la satisfacción de las pretensiones del accionante ha ocurrido por la actuación de la accionada en cumplimiento de una orden judicial, y no de manera voluntaria. Este asunto no ha sido pacífico en la jurisprudencia constitucional, sin embargo, como regla general, para determinar si se configuró un hecho superado la Corte verifica la concurrencia de dos elementos: «(i) efectivamente se ha satisfecho *por completo* lo que se pretendía mediante la acción de tutela; (ii) y que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar) a *motu proprio*, es decir, voluntariamente»⁴⁷. Por lo tanto, cuando la satisfacción de la pretensión del accionante o la garantía de su derecho fundamental involucrado se deriva de la actuación de la accionada en cumplimiento de una orden judicial, y no de forma voluntaria⁴⁸, por regla general no es posible declarar la existencia de un hecho superado⁴⁹.

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

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

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

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

⁴⁹ En ocasiones, la Corte la reconocido la posibilidad de declarar la carencia actual de objeto por hecho superado cuando la actuación de la parte accionada se dio en cumplimiento de una decisión judicial. Al respecto, ver las sentencias SU-109 de 2022 y SU-124 de 2018.

⁵⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-216 de 2018.

⁵¹ Corte Constitucional, Sentencia SU-324 de 2024.

⁵² Ib.

interrumpidos, retrotraídos o mitigados por una orden judicial, no es dable decretar la carencia de objeto»⁵³.

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

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

6. Análisis del caso concreto

41. *Carencia actual de objeto respecto de la solicitud de dar a luz por cesárea y la garantía de los derechos fundamentales a la salud, a la dignidad humana y a la autonomía de la accionante.* La Sala advierte que, en el presente asunto, la accionante dio a luz a su hija por medio de una cesárea practicada en el Hospital Universitario de Manizales, autorizada por Sura EPS y sin que la accionante hubiera tenido que asumir el costo del procedimiento. Ante esta situación, es claro que cualquier orden que pudiera emitir la Corte Constitucional relacionada con el procedimiento para que la accionante diera a luz a su hija caería en el vacío. La Sala también encuentra en el expediente evidencia que Sura EPS brindó atención integral a la accionante y a su hija recién nacida antes, durante y después del parto⁵⁶.

42. De acuerdo con la información suministrada en sede de revisión por Sura EPS, en cumplimiento con el fallo de tutela de única instancia, procedió a ordenar la valoración de la accionante por medicina especializada e informarle sobre los riesgos de la cesárea y, tras constatar que la decisión de la accionante de someterse a una cesárea era libre e informada, autorizó el procedimiento que se llevó a cabo de manera satisfactoria el 1º de noviembre de 2024, según programación previa y sin que la accionante tuviera que asumir su costo.

43. Así las cosas, en primer lugar, la Sala considera que en relación con el respeto de la decisión libre e informada de la accionante a dar a luz mediante cesárea no se configuró un daño consumado. Esto, por cuanto no solo se satisfizo la pretensión de la accionante de dar a luz mediante cesárea y recibir

⁵³ Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

⁵⁴ Ib.

⁵⁵ Ib.

⁵⁶ En la historia clínica de la accionante y demás documentación aporta por la EPS accionada se evidencia que la accionante asistió y recibió controles prenatales, que la cesárea no tuvo complicaciones para la madre ni para la bebé y que ambas evolucionaron satisfactoriamente. En particular, ver expediente digital, archivo «[NOTAS 3 Margarita.pdf](#)», pág. 3. Asimismo, la información aportada da cuenta de que la accionante acudió a asesorías de lactancia en el periodo de posparto: Expediente digital, archivo «[HISTORIAL AUT 1739482868367CC1053854998.pdf](#)».

atención integral en salud, sino que también Sura EPS actuó de tal manera que garantizó que la decisión de la accionante fuera libre e informada, tal como lo dispone el artículo 23 de la Ley de Parto Respetado.

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

45. *Pronunciamiento de fondo.* La Sala encuentra acertado el fallo de única instancia. El juez constitucional se enfrentó a un escenario complejo en el que era importante emitir una orden pronta, debido al estado avanzado del embarazo de la accionante. Ante esta premura, el juez constitucional ordenó a Sura EPS que valorara a la accionante por medicina especializada a fin de asegurar que su decisión fuera libre e informada y constatar que no hubiese impedimento médico para practicarle la cesárea deseada. De esta manera, optó por un remedio que tuvo la capacidad de garantizar los derechos a la información y libre determinación, así como el derecho a la salud de la accionante, al tiempo que aplicó el artículo 4.23 de la Ley de Parto Respetado. Todo esto con la celeridad que exigía el estado de embarazo de la accionante. En consecuencia, la Sala confirmará el fallo de tutela de única instancia que, además, gracias a la información recaudada en sede de revisión pudo constatar que se cumplió en debida forma.

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

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

presente caso se configuró el fenómeno de la carencia actual de objeto respecto de la garantía de los derechos a la salud y a la información, en relación con la el derecho a presentar un plan de parto y al pago de la cesárea.

48. *Carencia actual de objeto respecto de la garantía de los derechos a la salud y a la información.* Como se explicó en la delimitación del asunto a decidir (*supra* 12 a 13), la accionante alegó la vulneración del derecho a la salud con especial énfasis en el acceso a la cesárea y la garantía de atención integral en salud. Sin embargo, como también lo advirtió la Sala al delimitar el asunto a decidir, en este caso es necesario estudiar la posible vulneración del derecho a la salud en relación con la garantía de recibir información, aunque no hubiere sido alegada por la accionante (*supra* 15).

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

50. En un sentido, la primera afirmación del personal sanitario podría considerarse correcta, en atención a los riesgos a corto y largo plazo de la cesárea⁵⁹. De hecho, practicar cesárea cuando hay condiciones para el parto normal se considera violencia obstétrica⁶⁰. Más aún, la propia Ley de Parto Respetado estuvo inspirada en el alarmante incremento de partos por cesárea⁶¹, que para 2016 alcanzó el 45% de los nacimientos en todo el territorio nacional, cifra que está muy alejada de las recomendaciones de la OMS que ha señalado que «a nivel de población las tasas de cesárea superiores al 10% no están asociadas con una reducción en las tasas de mortalidad materna y neonatal»⁶². En este sentido, la exposición de motivos del proyecto de ley destacó la posición de expertos sobre «la necesidad de disminuir el índice de cesáreas innecesarias [...] [por ser] un procedimiento quirúrgico invasivo que tiene efectos secundarios a corto y largo plazo y, por lo tanto, solo se debe usar para salvar la vida de la mujer y el feto»⁶³. Así, el proyecto de ley tuvo dentro de sus

⁵⁷ Escrito de tutela, pág. 1.

⁵⁸ Artículo 4.23.

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

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

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

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

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

motivaciones el objetivo de evitar la práctica de cesáreas innecesarias, debido a los riesgos asociados a estas y a los beneficios del parto vaginal.

51. Pero también estuvo motivado en la disminución de «las inequidades sociales en torno al acceso a los servicios de salud de calidad [...]» de las mujeres⁶⁴, habida cuenta de que «el mayor uso de intervenciones en el trabajo de parto sin indicaciones claras continúa ampliando la brecha sanitaria en cuenta a la equidad entre entornos con muchos recursos y aquellos con pocos recursos»⁶⁵. Además, en la exposición de motivos también se reconoció el «miedo primal en relación con el parto, el desconocimiento y la sobredimensión otorgada al dolor en el parto que influyen directamente en la forma como se experimenta el proceso perinatal»⁶⁶. Como también quedó registrada la importancia de contar con información suficiente y la participación de la mujer en cuanto al trabajo de parto⁶⁷. De ahí que el Legislador no impusiera el deber a todas las mujeres de dar a luz mediante parto vaginal, en cambio protegió su derecho a la información y libre determinación, al permitirles solicitar mediante el plan de parto la práctica de la cesárea de manera libre e informada.

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

53. De otro lado, la accionante refirió que el personal sanitario le dijo que si deseaba practicarse una cesárea debía pagarla de manera particular, es decir, por fuera del sistema general de seguridad social en salud. Esta afirmación descontextualizada desconoce que el artículo 166 de la Ley 100 de 1993 dispone que el Plan Obligatorio de Salud, hoy Plan de Beneficios en Salud, «para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, **la atención del parto**, el control del postparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia». En este mismo sentido, el numeral 3.5 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 establece que «[e]s obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo y en edad reproductiva, a los niños, las niñas y adolescentes, para garantizar su vida, su salud, su integridad física y moral y su desarrollo armónico e integral. La prestación de estos servicios corresponderá con los ciclos vitales formulados en esta ley, dentro del Plan de Beneficios».

54. Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte sostuvo que el derecho a la información de los pacientes para garantizar el derecho a la salud, comprende «el derecho a recibir información sobre los derechos y los deberes que, dentro

⁶⁴ Ib. Pág. 6.

⁶⁵ Ib. Pág. 4.

⁶⁶ Ib.

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

del Sistema de Seguridad Social en Salud, corresponden a cada uno de los actores: usuarios, estado, aseguradores y prestadores». De tal suerte que Este comportamiento de la EPS descrito (supra 52 y 53) desconoce «que las entidades del Sistema de Salud tienen la obligación de brindar a las personas la información que sea necesaria para poder acceder a los servicios de salud que requieran [...]»⁶⁸. Lo cual está relacionado con el deber de las EPS de dar a conocer a los pacientes la carta de sus derechos y deberes.

55. Así las cosas, la Sala encuentra que *se configuró carencia actual de objeto por daño consumado* respecto del derecho a la información en relación con el derecho a la salud de la accionante. Esto, por cuanto la accionante no recibió información sobre su derecho a presentar un plan de parto y, además, se le generó una preocupación innecesaria sobre el tener que asumir el costo de la cesárea. Fue justamente la vulneración del derecho a acceder a la información la que, en últimas, llevó a la accionante a presentar la tutela. De haber recibido la información relevante y precisa de manera oportuna sobre los aspectos que se acaban de señalar⁶⁹, la accionante no se hubiera visto en la necesidad de acudir a la administración de justicia.

56. En contraste, como quedó expuesto, la Sala observa que la sentencia de tutela de única instancia logró proteger el derecho a la información, en relación con su autonomía, en la medida en que ordenó que la accionante recibiera atención especializada y fuera informada sobre los riesgos de la cesárea con el fin de que diera su consentimiento libre e informado⁷⁰. Mientras que no tuvo la capacidad de superar la falta de información sobre el derecho a presentar un plan de parto en los términos de la Ley 2244 de 2022 y la información imprecisa brindada a la accionante sobre los costos de la cesárea.

57. *Pronunciamiento de fondo.* Debido a la existencia de un daño consumado en relación con el derecho a la información de la accionante en el marco de su atención en salud relacionado con su embarazo y planeación del parto, la Sala debe emitir un pronunciamiento de fondo sobre el particular, con el fin de hacer una advertencia a Sura EPS para que en ningún caso vuelva a incurrir en la omisión de información que sufrió la accionante en el presente caso⁷¹.

58. En concreto, la Sala llama la atención a Sura EPS para que capacite a su personal sanitario adscrito encargado de la atención de mujeres en gestación, de manera que informe a las pacientes sobre la posibilidad de presentar un *plan de parto* como mecanismo de diálogo con los agentes de salud encargados de su atención, para expresarles sus necesidades, preferencias y expectativas de la mujer respecto a la atención de su parto. No obstante, el plan de parto no reemplaza el consentimiento informado que se requiere para la realización de los procedimientos médicos a la mujer y al bebé. De igual forma, la Sala llama la atención a Sura EPS para que cuando la mujer en gestación le manifieste a

⁶⁸ Sentencia T-760 de 2008.

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

⁷⁰ La información aportada en sede de revisión por la ESP accionada permite constatar que ello fue así. Expediente digital, oficio del 18 de febrero de 2025 e historia clínica de la accionante.

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

sus profesionales adscritos la intención de someterse a una cesárea, a pesar de ser viable médicamente dar a luz por medio de parto fisiológico, estos informen a la mujer sobre los beneficios y riesgos de ambos procedimientos a fin de que ella pueda tomar una decisión libre e informada.

III. DECISIÓN

RESUELVE

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

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

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

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

CRISTINA PARDO SCHLESINGER
Magistrada

NATALIA ÁNGEL CABO
Magistrada
Con aclaración de voto

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General