

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Segunda de Revisión

### SENTENCIA T-239 DE 2023

**Referencia:** Expediente T-8.496.718

Acción de tutela presentada por **MLSC** contra el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) y otros.

**Magistrado ponente:** Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá D.C., cuatro (4) de julio de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Jorge Enrique Ibáñez Najar, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente de las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política, y 33 del Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

### SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo de tutela proferido el 27 de octubre de 2021 por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Medellín, en el marco de la acción de tutela promovida por la señora **MLSC** (Q.E.P.D.) en contra del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL).

#### I. ANTECEDENTES

##### Hechos probados

1. Para el momento de la interposición de la acción de tutela, la señora **MLSC** tenía 51 años y se encontraba afiliada en calidad de cotizante a la EPS SURA. Según consta en la historia clínica, desde noviembre de 2018 fue diagnosticada con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA),<sup>1</sup> enfermedad catalogada por sus médicos

---

<sup>1</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 44.

tratantes como grave, incurable, crónica, degenerativa e irreversible.<sup>2</sup> De acuerdo con la demandante, esta enfermedad le producía fuertes dolores, limitaciones en su movilidad, caídas y dependencia para realizar sus actividades diarias.<sup>3</sup>

2. El 7 de junio de 2021, la señora **MLSC** suscribió un documento denominado “*voluntad anticipada*” en el que declaró cómo quería que se realizara el cuidado de su salud y manifestó su deseo de morir a través del procedimiento de eutanasia, en caso de encontrarse con un diagnóstico de “*enfermedad terminal o agonía*”.<sup>4</sup> Igualmente, antes de esta fecha, según advirtió su neuróloga tratante, la actora había señalado su intención de recibir dicho procedimiento en una consulta anterior.<sup>5</sup> Para la accionante su diagnóstico era “*un insoportable sufrimiento psicológico y mental*”,<sup>6</sup> y consideraba una “*tortura*” no conocer cómo seguiría deteriorándose su cuerpo.<sup>7</sup>

3. El 27 de julio de 2021, la accionante radicó una petición ante el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), acompañada del documento de “*voluntad anticipada*”, en la que solicitó la aplicación del procedimiento de eutanasia. La peticionaria invocó la Sentencia C-233 de 2021,<sup>8</sup> en la que la Corte Constitucional señaló que sería posible practicar la eutanasia a quienes padecieran un diagnóstico grave e incurable, que causara intenso sufrimiento y que estuviera en capacidad de dar su consentimiento para ello, aun cuando la enfermedad no tuviera carácter terminal.<sup>9</sup>

4. El 6 de agosto de 2021, el Comité Científico Interdisciplinario para morir Dignamente del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL)<sup>10</sup> aprobó la aplicación de la eutanasia a la señora **MLSC**, al considerar que cumplía con los requisitos para ello, incluso, aunque la enfermedad padecida no era terminal. En palabras del referido Comité:

*“Preguntas de STAFF: ¿Este paciente cumple criterios para acceder a derecho a morir con dignidad a través eutanasia (sic)? Respuestas de STAFF: Teniendo en cuenta la Resolución No. 971 de 2021 este paciente presenta una condición clínica de fin de vida (enfermedad incurable avanzada), con agotamiento de intervenciones razonables para el tratamiento de su enfermedad y rechazo por parte de la paciente de medidas invasivas de soporte, con síntomas físicos y/o psicológicos que generan sufrimiento y con capacidad para la toma de decisiones por lo que se considera que CUMPLE REQUISITOS para acceder a derecho a morir con dignidad a través eutanasia.”*<sup>11</sup>

5. El procedimiento se programó para el 10 de octubre de 2021 a las 7:00 a.m.

---

<sup>2</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 45.

<sup>3</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 4.

<sup>4</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 48-51.

<sup>5</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 44-47.

<sup>6</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 5.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

<sup>8</sup> Decisión cuyo comunicado de prensa se publicó el 22 de julio de 2021.

<sup>9</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 52-60.

<sup>10</sup> Este Comité se encuentra conformado por un neurólogo, un especialista en dolor y cuidados paliativos, un psiquiatra y un abogado.

<sup>11</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 61-62.

6. El 3 de octubre de 2021, la accionante realizó un reportaje periodístico transmitido en un noticio de televisión nacional para hablar sobre su historia y decisión de acceder al procedimiento de la eutanasia.<sup>12</sup> El 5 de octubre siguiente, indicó que recibió una llamada para agendar cita médica con su neuróloga tratante para realizar una valoración previa, la cual se llevó a cabo al día siguiente.<sup>13</sup>

7. El 8 de octubre de 2021, la señora **MLSC** recibió una carta del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) en la que se le informó: *“en reunión del Comité Científico Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad a través de eutanasia del Instituto Colombiano del Dolor S.A.S., celebrada el día de hoy y luego [de] revisar y analizar de nuevo su solicitud, se concluyó de manera unánime cancelar el procedimiento a morir con dignidad a través de eutanasia, el cual estaba programado para el día 10 de octubre de 2021.”*<sup>14</sup>

8. En informe del 10 de octubre de 2021, el Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), conformado por los mismos especialistas que inicialmente aprobaron el procedimiento, justificó la necesidad de realizar una nueva reunión para examinar *“el caso clínico de la paciente [MLSC] ya que en días previos se encontraron irregularidades en el proceso y se solicitó nuevo concepto de neurología.”* En la casilla de las órdenes señaló:

*“\*\*Realiza solicitud de Eutanasia por escrito a atención al usuario INCODOL el día 27 de julio de 2021. \*\* Se realizó primer Comité el día 06/08/2021 en donde se revisaron HC aportadas y se consideró que la paciente cumplía los criterios para acceder a la muerte digna a través de eutanasia ya que presenta diagnóstico de ELA la cual es una enfermedad crónica e incurable porque no existen posibilidades de intervenciones razonables para el tratamiento de su enfermedad y con rechazo por parte de la paciente de medidas invasivas de soporte que sería la única medida que prolongue expectativa de vida. Se evidenció en HC que la paciente presentaba gran dependencia para el cuidado, limitación en la marcha y para tareas manipulativas con rápido deterioro progresivo que se evidenció en las HC hasta tener IK 30% y Barthel menor a 20 puntos por lo que se consideró que cumplía con criterios de ENFERMEDAD INCURABLE, AVANZADA Y TERMINAL. Se notificó a la paciente, se notificó a su EPS y posteriormente la paciente definió como fecha de aplicación del procedimiento el día 10/10/2021 en INCODOL Sede La 33. \*\*El día 3/10/2021 se publicó una entrevista realizada a la paciente en un medio de comunicación nacional en el cual se evidencia una funcionalidad mayor a la reportada por la paciente y sus familiares en las múltiples consultas médicas que se revisaron en el primer comité por lo que se consideró el día 5/10/2021 revisar nuevamente el caso por irregularidades y se solicitó nuevo concepto de neurología. El día 6/10/2021 la paciente asiste a consulta presencial con su especialista tratante para valoración médica. En esta consulta queda consignado que la paciente presenta un diagnóstico de Enfermedad de neurona motora de inicio en Noviembre del 2018, inicio espinal (ELA), sin evidencia de disnea, ni ortopnea, ni compromiso bulbar, en el último año con empeoramiento marcado en su funcionalidad, pero con una supervivencia esperada por su especialista tratante probablemente mayor a 6 meses. \*\**

<sup>12</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 6.

<sup>13</sup> *Ibidem*.

<sup>14</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 63.

*Después de discutir y revisar nuevamente y de forma amplia y suficiente este caso, se concluye que no hay patología neurodegenerativa, progresiva e incurable, no afecta completamente la funcionalidad de la paciente en las actividades instrumentales ni de la vida cotidiana como la paciente y su familia lo habían expresado en las historias médicas previas. En concordancia con el concepto actualizado por neurología y con los hechos e imágenes conocidas en medio masivo de comunicación, la paciente tiene altas probabilidades de expectativa de vida mayor a 6 meses, por lo tanto no cumple a la fecha criterio de terminalidad y se decide en consenso cancelar el procedimiento de muerte digna a través de eutanasia.”<sup>15</sup>*

## Solicitud de tutela

9. El 14 de octubre de 2021, la señora **MLSC** interpuso acción de tutela en contra del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) al considerar que se habían vulnerado sus derechos “a la muerte digna, dignidad humana, vida digna, libre desarrollo de la personalidad y a no ser sometida a tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes”,<sup>16</sup> al revocar la autorización para la aplicación del procedimiento de eutanasia que se le había aprobado y programado para el 10 de octubre de 2021. A su juicio, esto desconoció lo señalado por la Corte Constitucional en la Sentencia C-233 de 2021. En concreto, presentó las siguientes pretensiones:

*“2. TUTELAR mi derecho a la muerte digna, dignidad humana, vida digna, libre desarrollo de la personalidad y a no ser sometida a tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes y, para ello, ORDENAR a IPS INCODOL que garantice mi derecho fundamental a morir dignamente a través de la eutanasia el día y la hora que yo decida.*

*“3. ORDENAR a la IPS INCODOL a que cumpla con lo establecido en el Acta del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente del 6 de agosto de 2021 por medio de la cual se reconoce que cumplo con los requisitos para hacer ejercicio de mi derecho fundamental a morir dignamente a través de la eutanasia según lo establecido en los desarrollos jurisprudenciales de la Corte Constitucional de Colombia sobre la materia.*

*“4. ORDENAR a la IPS INCODOL, a través de su representante legal, a que reconozca la ilegalidad e irregularidad de sus acciones y me pidan disculpas públicas.*

*“5. ORDENAR al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL a que, de manera inmediata, modifique la Resolución 971 de 2021 de acuerdo con la Sentencia C233 de 2021 y elimine la barrera de la enfermedad en estado terminal para acceder a la eutanasia.”<sup>17</sup> (Énfasis original).*

10. En el escrito de tutela, la demandante señaló que el derecho a morir dignamente, desarrollado por la jurisprudencia constitucional, es multidimensional, pues permite adoptar distintas decisiones frente a los últimos días de la vida, como lo es el acceso a cuidados paliativos, la adecuación del esfuerzo terapéutico dejando que la enfermedad siga su curso hasta la muerte y la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia. Respecto de este último, recordó que la Corte Constitucional

<sup>15</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 68.

<sup>16</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 8

<sup>17</sup> *Ibidem*.

en la Sentencia C-233 de 2021 amplió el espectro de aplicación de la norma, toda vez que declaró inexecutable el requisito relativo a que la enfermedad estuviese en estado terminal para realizar el procedimiento.<sup>18</sup>

11. La demandante indicó que su situación de salud cumplía con los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional para la aplicación del procedimiento de eutanasia. Primero, que padecía una enfermedad grave e incurable diagnosticada, esto es, Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la cual, si bien no era terminal, implicaba un deterioro significativo en su estado de salud que no podía ser curado por ningún tratamiento y desmejoraba de manera progresiva su calidad de vida. Segundo, que sufría de dolores insoportables incompatibles con su dignidad que le impedían moverse de manera independiente y le causaban gran afectación emocional, que para ella se traducían en una “tortura”, y así lo había hecho saber a los profesionales tratantes.<sup>19</sup> Tercero, que previamente manifestó su consentimiento libre, informado e inequívoco de acceder al procedimiento de la eutanasia.<sup>20</sup>

12. La señora **MLSC** aseguró que el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) vulneró su dignidad humana al cancelar el procedimiento de eutanasia previamente programado para el 10 de octubre de 2021 a las 7:00 a.m., a pesar de cumplir con los requisitos jurisprudenciales para la aplicación del procedimiento solicitado. Sobre todo, cuando en la primera reunión del Comité Científico realizada en agosto de 2021, se autorizó el procedimiento sin que la enfermedad fuese terminal, mientras que esta característica sí fue relevante en la segunda valoración que se realizó, según argumentó, solo como consecuencia de reportaje periodístico.<sup>21</sup>

13. De igual manera, alegó la afectación de sus derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad, debido a que se le impidió decidir sobre el fin de su vida.<sup>22</sup> También exigió su protección contra la tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, pues la entidad demandada “**impidió y continúa impidiendo, que pueda encontrar la ayuda y asistencia médica, segura y protegida para poner fin a mi vida, y por esa vía, poner fin a los dolores y sufrimientos físicos y psíquicos que la ELA me causa y que son incompatibles con mi idea de vida digna.**” (Énfasis original).<sup>23</sup>

### Trámite procesal de la acción de tutela

14. El 14 de octubre de 2021, el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Medellín

<sup>18</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 8-13.

<sup>19</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 20-23.

<sup>20</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 23-25.

<sup>21</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 29. Sobre cómo se sentía la accionante, mencionó: “Impedir que pueda acceder a una ayuda y asistencia médica para poner fin a mi vida, cuando cumpla los requisitos exigidos por la normativa, me obliga a vivir una vida caracterizada por el dolor, el deterioro y el sufrimiento físico y psíquico. En los últimos días se me ha obligado a vivir una existencia biológica que considero humillante y se me ha despojado de la posibilidad de vivir y morir cómo y cuándo he querido.”

<sup>22</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, pp. 29-35.

<sup>23</sup> Expediente digital T-8.496.718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 41.

admitió la acción de tutela en contra del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), vinculó al Ministerio de Salud y Protección Social, a la EPS SURA, a la IPS Neuromédica y a la neuróloga Liliana Villareal Pérez, y corrió traslado a las entidades accionada y vinculadas con el fin de que se pronunciaran sobre los hechos de la demanda. Adicionalmente, requirió de manera específica a la especialista en neurología Liliana Villareal Pérez para que informara al despacho si la accionante presentaba intenso sufrimiento físico o psíquico, y al Ministerio de Salud y Protección Social para que comunicara las gestiones adelantadas para dar cumplimiento a la Sentencia C-233 de 2021.<sup>24</sup>

### **Contestación de la entidad accionada, las vinculadas y pronunciamiento de la accionante**

**15. Instituto Colombiano del Dolor.**<sup>25</sup> El 19 de octubre de 2021, la institución demandada manifestó que la acción de tutela era improcedente, pues además de que la demandante contaba con otros mecanismos para resolver sus pretensiones, tampoco invocó la configuración de un perjuicio irremediable. En efecto, precisó que con la demanda se pretendía controvertir un concepto técnico, y que esta no era la vía para sustituir el análisis realizado por el Comité Científico de la entidad. Preciso que en este tipo de circunstancias el conducto regular es citar a un nuevo Comité para que revalore el asunto, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 de la Resolución 971 de 2021. También recordó que la tutelante tenía la posibilidad de acudir a un proceso expedito ante la Superintendencia Nacional de Salud, según lo establecido en el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019,<sup>26</sup> a través del cual esa entidad ejerce funciones jurisdiccionales con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud.

**16.** Sobre el fondo del asunto, adujo que como IPS solo puede realizar aquellos procedimientos autorizados expresamente por la normatividad correspondiente. Específicamente en lo relacionado con el derecho a morir dignamente, explicó que, para ese momento, la Resolución 971 del 1 de julio de 2021 no incluía la posibilidad de acceder al procedimiento de eutanasia por parte de pacientes con enfermedades no terminales que causaran grave sufrimiento. En consecuencia, advirtió que el 11 de octubre de 2021 puso en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud la necesidad de que se expida una nueva normativa a propósito de la Sentencia C-233 de 2021.

**17.** Adicionalmente, resaltó su experiencia y reconocimiento en el tratamiento de enfermedades que generan dolor crónico y la realización de varios procedimientos de muerte digna a través de eutanasia, enmarcados en el respeto por los derechos de

---

<sup>24</sup> Expediente digital T-8.496.718, “03AutoAdmisorioTutelaOrdenaVinculacionRad2021 00379.pdf”.

<sup>25</sup> Expediente digital T-8.496.718, “05EscritoReplicaPSIncodol.pdf”.

<sup>26</sup> “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones.”

sus pacientes.

**18.** El Instituto accionado agregó que había prestado la atención necesaria a la accionante con el ánimo de salvaguardar sus derechos fundamentales, a pesar de la falta de regulación. Al respecto, realizó un recuento de las atenciones prestadas a la accionante y resaltó que se adelantaron en cumplimiento de los plazos y deberes establecidos en la Resolución 971 del 1 de julio de 2021, las cuales se sintetizan en la siguiente tabla:

Fechas	Actuaciones
27 de julio de 2021	La accionante elevó su solicitud de acceder a la Eutanasia ante el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL)
6 de agosto de 2021 <sup>27</sup>	El Comité Científico Interdisciplinario para morir con dignidad del Instituto concluyó que la paciente presentaba una condición clínica de fin de vida y cumplía los requisitos para la aplicación del procedimiento eutanásico
8 de octubre de 2021	En ejercicio del deber de “constatación”, se realiza una segunda valoración del caso

**19.** De conformidad con la Resolución 971 del 1 de julio de 2021, explicó que el paciente que solicita la eutanasia debe padecer una enfermedad que evolucione hacia la muerte en un mediano plazo, requisito que, para ese momento, la institución no podía desconocer en el caso de la accionante. Bajo este panorama, el demandado enfatizó en que a la accionante se le brindó una atención diligente y experta, a través de especialistas capacitados para realizar el análisis del caso según los protocolos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estos especialistas, en un primer momento, concluyeron que la accionante presentaba una enfermedad “*incurable, avanzada y terminal*”.<sup>28</sup>

**20.** Sin embargo, en una segunda valoración, el mismo grupo de expertos determinó que “*con ocasión a las claridades del último concepto actualizado por parte de neurología y la consideración actual de los instrumentos técnicos con los que se cuenta, no estaba establecido el requisito de pronóstico de vida corto a mediano plazo.*”<sup>29</sup> Como elementos de juicio de este segundo momento, resaltó que, si bien la paciente había reportado progresión en los síntomas de su enfermedad, se le habían prescrito medicamentos para el dolor con aparentes resultados positivos, y se advirtió que aún no presentaba ninguna afectación respiratoria o alteraciones bulbares como indicios para un pronóstico de vida corto. Agregó que, en atención a que la mayoría de las consultas médicas se realizaron por medios virtuales y en ellas la paciente manifestó encontrarse en cama todo el tiempo, esto llevó a considerar, inicialmente, que su pronóstico de vida podría ser menor a 6 meses. No obstante, luego, con la información conocida por los medios de comunicación consideraron necesario corroborar la situación médica de la accionante con una nueva valoración.

<sup>27</sup> Dentro del término de 10 días previsto en la Resolución 971 de 2021.

<sup>28</sup> Expediente digital T-8.496.718, “05EscritoReplicaIPSIncodol.pdf”, p. 10.

<sup>29</sup> *Ibidem*.

21. También explicó que, de acuerdo con la Resolución 971 de 2021, le asiste un deber de verificar la viabilidad del procedimiento, en virtud de lo cual fue *“necesario contar con una última valoración presencial por neurología, que permitiera establecer si el grado de progresión en estudio, efectivamente conllevaba a un pronóstico de corto plazo, lo cual no pudo constatar, dado que, la paciente no presentó compromiso bulbar ni respiratorio, tampoco disnea ni ortopnea.”*<sup>30</sup>

22. Igualmente, señaló que a la accionante se le respetó el debido proceso, ya que se le notificaron todas las decisiones adoptadas por el Comité Científico Interdisciplinario, y reiteró que la paciente contaba con la posibilidad de solicitar una segunda opinión, mecanismo que no agotó.

23. Por otro lado, añadió que *“[e]n la actualidad, como IPS no tenemos los instrumentos técnicos y científicos por parte del Ministerio de Salud que permitan determinar qué pacientes con grave diagnóstico presenten un ‘intenso sufrimiento físico o psíquico’ como consecuencia de enfermedad grave e incurable y con base en ello resulten elegibles con (sic) la eutanasia.”*<sup>31</sup> Enfatizó en la imposibilidad técnica de determinar qué se entiende por *“intenso sufrimiento”* por el vacío normativo en la materia, lo que lo obliga a actuar con fundamento en su autonomía científica. Adicionalmente, llamó la atención sobre los siguientes puntos: *“(i) no contamos con ningún precedente o sentencia de tutela en que se solicite algo similar a lo planteado en este (sic) tutela, (ii) no se tienen (sic) ningún desarrollo normativo ni lineamiento en el País que habilite que procedamos sin analizar el pronóstico de vida, (iii) ninguna sentencia de tutela puede desplazar el criterio médico de los profesionales de salud.”*<sup>32</sup>

24. Finalmente, el demandado se opuso a la pretensión encaminada a que se ordenaran unas disculpas públicas, al considerar que el asunto no se ajustaba a los casos en los que la jurisprudencia constitucional ha ordenado reparaciones simbólicas en relación con el derecho a morir dignamente, pues, en este caso, el estudio de la viabilidad de practicar el procedimiento de eutanasia a la accionante no requirió ninguna acción judicial.

25. **Neuróloga Liliana Villareal Pérez.**<sup>33</sup> En documento allegado a esta Corporación el 19 de octubre de 2021, la especialista solicitó su desvinculación del proceso, debido a que no es responsable por las decisiones del Comité Interdisciplinario. Narró la progresión en el deterioro de las facultades motoras de la accionante, como consecuencia de su enfermedad, al punto que para octubre de 2021 conceptuó *“gran progresión de su discapacidad motora”*.<sup>34</sup> Advirtió que este es un panorama esperable por la enfermedad que padece.

<sup>30</sup> Expediente digital T-8.496.718, “05EscritoReplicaIPSIncodol.pdf”, p. 13.

<sup>31</sup> Expediente digital T-8.496.718, “05EscritoReplicaIPSIncodol.pdf”, p. 8.

<sup>32</sup> Expediente digital T-8.496.718, “05EscritoReplicaIPSIncodol.pdf”, pp. 11-12.

<sup>33</sup> Expediente digital T-8.496.718, “06ContestacionRequerimientoMedicaEspecialista.pdf”.

<sup>34</sup> Expediente digital T-8.496.718, “06ContestacionRequerimientoMedicaEspecialista.pdf”, p. 2.



26. Informó que en la última valoración no encontró que la paciente presentara afectación bulbar, disnea ni ortopnea, los cuales son marcadores de análisis de mortalidad, por lo que, para ese momento, consideró que *“no es esperable una mortalidad inmediata o a corto plazo”*.<sup>35</sup> Añadió que en su especialidad no existe una escala para cuantificar el sufrimiento, al tratarse de una condición subjetiva, y que solamente podía brindar su concepto frente al deterioro motor de la paciente.

27. **Ministerio de Salud y de la Protección Social.**<sup>36</sup> En escrito allegado el 19 de octubre de 2021, la entidad señaló que no le constaban los hechos que originaron la acción de tutela, pues no tenía injerencia dentro de la prestación del servicio o los asuntos relacionados con la afiliación de la accionante, al tiempo que, las entidades demandadas contaban con autonomía administrativa y financiera para adoptar sus decisiones. Indicó que no le corresponde hacer el análisis de la verificación de los requisitos exigidos para practicar la eutanasia, pues esto es competencia exclusiva de la IPS, a través de sus especialistas, con apego a la regulación vigente para esa fecha. Por esta razón, solicitó ser exonerada de las pretensiones elevadas.

28. Sobre la Sentencia C-233 de 2021 refirió que su notificación se dio por edicto el 14 de octubre de 2021 y que, para la fecha, el marco normativo a seguir para los procedimientos de eutanasia está compuesto por la jurisprudencia desde la Sentencia C-239 de 1997 y la regulación expedida hasta el momento por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo previsto inicialmente en la jurisprudencia constitucional que exigen que se trate de una enfermedad terminal.

29. El Ministerio indicó que no ha afectado derecho fundamental alguno, en la medida en que mediante las Resoluciones 229 de 2020 y 971 de 2021 ha regulado los derechos que le asisten a todos los afiliados en relación con el derecho a morir dignamente, y el proceso para adelantar el procedimiento. En relación con la garantía del derecho a morir dignamente aminorando los riesgos jurídicos a los que se exponen los profesionales de la salud que practican el procedimiento de eutanasia, en estas resoluciones ha delimitado algunos conceptos entre los que resaltó:

*“a. Enfermedad incurable avanzada: aquella enfermedad cuyo curso es progresivo y gradual, con diversos grados de afectación, tiene respuesta variable a los tratamientos específicos y evolucionará hacia la muerte a mediano plazo.*

*“b. Enfermedad terminal: enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva e incontrolable, que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico -psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a seis (6) meses.*

*“c. Agonía: situación que precede a la muerte cuando se produce de forma gradual y en la que existe deterioro físico, debilidad extrema, pérdida de capacidad cognoscitiva,*

---

<sup>35</sup> *Ibidem.*

<sup>36</sup> Expediente digital T-8.496.718, “07EscritoReplicaMinisterioDeSaludProteccionSocial.pdf”.

*conciencia, capacidad de ingesta de alimentos y pronóstico de vida de horas o de días.”<sup>37</sup>*

**30.** Más allá de lo anterior, informó que el 15 de octubre de 2021 para que se pronunciara sobre el alcance de qué se entiende por intenso sufrimiento físico o psíquico proveniente de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, criterio que admitiría practicar la eutanasia pero que puede ser ambiguo. Enfatizó en la complejidad de determinar y medir el sufrimiento de una persona, pues se trata de un concepto *“multidimensional, propio y determinado por la persona que muere, un concepto discrecional y altamente subjetivo, por lo que se llama a la medida sobre la ponderación de la condición de sufrimiento frente a otras condiciones para la toma de decisiones frente a la propia muerte.”<sup>38</sup>* De manera que, para el Ministerio en este momento, el sufrimiento como condición para adelantar la muerte supone un reto que supera la misión médica.

**31. Neuromédica SAS.<sup>39</sup>** El 19 de octubre de 2021, esta IPS, que prestó la atención médica a la accionante en la especialidad de neurología, solicitó su desvinculación de la acción de tutela, ante su imposibilidad legal de adoptar decisiones frente a la viabilidad del procedimiento eutanásico. Resaltó que los hechos de la acción no cuestionaban sus actuaciones, e indicó haber ofrecido a la paciente los servicios requeridos, los cuales constan en la respectiva historia clínica. En este sentido, negó responsabilidad alguna en las actuaciones y decisiones adoptadas por el Comité Científico Interdisciplinario del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), pues su labor se limitó a poner a su disposición la historia clínica de la paciente. Sobre el estado de salud de la accionante, confirmó el diagnóstico de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) desde el año 2018 con dificultad motora progresiva, pero sin signos de compromiso bulbar, afectación respiratoria, disnea u ortopnea.

**32. EPS SURA.<sup>40</sup>** En documento del 19 de octubre de 2021, como EPS de la accionante, concluyó que no tenía legitimación en la causa por pasiva respecto de lo pretendido con la acción de tutela, pues no tiene la facultad de tomar la decisión frente a la realización del procedimiento y, en consecuencia, solicitó su desvinculación.

**33.** Explicó que la paciente solicitó la aplicación del procedimiento de eutanasia el 27 de julio de 2021 e inmediatamente se activó el Comité Científico Interdisciplinario de la IPS correspondiente, el cual en un primer momento avaló la realización del procedimiento. Sin embargo, al determinarse por el especialista que la paciente tenía un pronóstico de vida superior a 6 meses el Comité decidió rechazar la solicitud de aplicación de la eutanasia. La decisión de la IPS y su comité fue notificada a la EPS en la misma fecha que a la paciente. Hizo énfasis en que no tiene injerencia en las decisiones del Comité Científico y debe acatar las decisiones del

<sup>37</sup> Expediente digital T-8.496.718, “07EscritoReplicaMinisterioDeSaludProteccionSocial.pdf”, p. 7.

<sup>38</sup> Expediente digital T-8496718, “07EscritoReplicaMinisterioDeSaludProteccionSocial.pdf”, p. 8

<sup>39</sup> Expediente digital T-8496718, “08EscritoReplicaNeuromedica.pdf”

<sup>40</sup> Expediente digital T-8496718, “06EscritoReplicaEPSSURA.pdf”

prestador y respetar el trámite impartido. Añadió que, para ese momento, se encontraban atentos a que la usuaria solicitara una segunda opinión del Comité, según lo establece la normatividad correspondiente.

**34.** La EPS resaltó que emitió las autorizaciones de los servicios que en todo momento habían requerido la accionante y la IPS.

### **Pronunciamiento de la accionante frente a las contestaciones a la tutela**

**35.** En el trámite de primera instancia, la señora **MLSC** allegó al despacho de conocimiento un escrito en el que se opuso a los argumentos expresados tanto por el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) como por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a la acción de tutela.

**36.** Respecto de lo señalado por el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), la accionante manifestó que la posibilidad de acceder a un segundo comité para que evaluara nuevamente su solicitud es una decisión personal cuyo uso no condiciona la procedencia de la acción constitucional, que con la demanda no pretendía controvertir el concepto del Comité sino probar las acciones y omisiones de esa IPS al imponerle el requisito de la “terminalidad” para acceder a la eutanasia, ejercicio que no puede ser reemplazado por un segundo Comité. Sobre la posibilidad de acudir al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud, consideró que el mismo está orientado a garantizar la prestación de servicios de salud y no a proteger los derechos de los ciudadanos, como ella pretendía con la acción de tutela.

**37.** La actora reiteró que la Sentencia C-233 de 2021 era aplicable desde el 23 de julio de 2021 cuando se emitió el respectivo comunicado de prensa, de manera que desde esa fecha se eliminó el requisito de tener una enfermedad terminal para acceder a la eutanasia. Para la accionante, entonces, “[n]o existe vacío normativo alguno que genere inseguridad jurídica. Los operadores del Sistema de Salud tienen pleno conocimiento de los requisitos establecidos en las normas, en este caso, en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y deben aplicarlos de manera directa. Inaplicar la Sentencia C-233 de 2021, la cual es completamente explícita en la eliminación del requisito de enfermedad en estado terminal, y exigirme esperar a que se modifiquen las normas reglamentarias anteriores que le son contrarias, corresponde a la imposición de barreras de acceso al servicio de salud y a mi derecho a morir dignamente.”<sup>41</sup>

**38.** La accionante señaló que la IPS demandada faltó a la verdad sobre las razones que originaron el cambio de decisión frente a la aplicación del procedimiento eutanásico, pues esa entidad siempre supo que su diagnóstico no correspondía al de una enfermedad terminal, incluso en la primera valoración que resultó con decisión

---

<sup>41</sup> Expediente digital T-8.496.718, “11MemorialParteAccionanteOposicionEscritosReplica.pdf”, p. 4.

positiva, y que el requisitos de padecer un intenso sufrimiento establecido por la jurisprudencia es subjetivo, y le corresponde a cada persona valorarlo, no a la IPS.

**39.** Respecto de lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la actora reiteró que la Sentencia C-233 de 2021 era plenamente exigible desde su comunicado de prensa, sin importar las solicitudes de aclaración que se hayan elevado. Así mismo indicó que le correspondía al juez de tutela aplicar los requisitos jurisprudenciales para acceder a una muerte digna, en aras de la protección de los derechos de los usuarios del sistema de salud.

### **Sentencia de tutela de primera instancia**

**40.** En Sentencia del 27 de octubre de 2021, el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Medellín concedió el amparo deprecado y, en consecuencia, resolvió:

***“Primero: Conceder** el amparo constitucional para la protección de los derechos fundamentales a morir dignamente, la vida digna, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana, que la IPS Instituto Colombiano del Dolor S.A.S. ha vulnerado a la señora **MLSC**, razón por la cual se ordena a la citada IPS, cumplir con lo establecido por el comité científico interdisciplinario para morir dignamente, en acta emitida el pasado 6 de agosto del presente año, por medio de la cual, se le informa y reconoce a la tutelante, que cumple con los requisitos para ejercer su derecho a morir dignamente a través de la eutanasia según lo establecido por el precedente jurisprudencial.*

***Segundo: Ordenar** a la IPS Instituto Colombiano del Dolor S.A.S. por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación de la presente decisión, acuerde con la señora **MLSC**, el día y la hora en que habrá de llevarse a cabo el procedimiento eutanásico, siempre y cuando ésta mantenga su voluntad de practicarlo.*

***Tercero: No acceder** a las pretensiones incoadas frente al Ministerio de Salud y Protección Social, en tanto dentro del marco propio de sus competencias por tratarse de normas de carácter general, aquel se encuentra realizando las gestiones correspondientes, con el fin de incorporar los nuevos conceptos establecidos por la H. Corte Constitucional en la sentencia C 233 de 2021 frente al derecho a morir dignamente, en sus resoluciones. Tampoco se ordenará a la IPS ofrecer excusas públicas a la tutelante, por lo expuesto en la parte motiva.*

***Cuarto: Desvincular** del presente trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva a la IPS Neuromédica, a la especialista en neurología neuromuscular Liliana Villarreal Pérez, así como a la EPS Sura, por cuanto no son las llamadas a acatar la orden constitucional aquí emitida.”*

**41.** Para llegar a la anterior decisión, ese despacho judicial tuvo en cuenta que el carácter fundamental del derecho a morir dignamente ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional en virtud de su estrecha relación con la dignidad humana, por lo cual se ha exhortado al Congreso de Colombia para que expida la legislación que regule la eutanasia. Resaltó la expedición de la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud, como producto de las órdenes constitucionales, que estableció el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia. Sin embargo, luego de dicha Resolución, la Sentencia C-233 de 2021 implicó una importante modificación en la línea jurisprudencial, al abrirse paso al procedimiento a pacientes con enfermedades no terminales por padecer un intenso sufrimiento físico o psíquico.

**42.** Al descender al caso concreto, el Juzgado consideró que, en primer lugar, la acción de tutela resultaba procedente por tratarse de un sujeto de especial protección constitucional frente al cual resultaba desproporcionado someter al procedimiento establecido en la Resolución 971 de 2021 consistente en convocar un segundo Comité, con mayor razón cuando dicho mecanismo no resultaba idóneo, pues implicaría aplicar la misma Resolución que exige un diagnóstico de enfermedad terminal que posteriormente fue eliminado por la Sentencia C-233 de 2021.

**43.** En segundo lugar señaló que, si bien las valoraciones de la IPS demandada frente a la solicitud de la accionante se adelantaron con fundamento en la Resolución 971 de 2021, lo cierto es que para el momento de las valoraciones, la sentencia de constitucionalidad en cuestión *“surtía plenos efectos jurídicos, y, por tanto, debió ser debidamente valorada en ambas ocasiones, no evidenciándose justificación alguna para que, en su última decisión, el comité científico interdisciplinario para morir dignamente decida negar el procedimiento.”*<sup>42</sup> Razón por la cual debía valorarse la solicitud de la accionante con apego a las nuevas reglas jurisprudenciales, tal como se hiciera inicialmente en la reunión del Comité llevada a cabo el 6 de agosto de 2021, teniendo en cuenta que la paciente presentaba una enfermedad para la cual no existe tratamiento o cura, y no simplemente descartar lo peticionado por no tratarse de una enfermedad terminal.

**44.** Finalmente, sobre la pretensión de que se ordenaran unas disculpas públicas, el Juzgado señaló que no se accedería a ella pues *“se rebasarían los límites de competencia establecidos para tal fin, ello si se tiene presente que no militó por parte de la entidad pretendida negación frente a desplegar el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, y si bien la decisión adoptada el 08 de octubre de 2021 carece del sustento constitucional respecto a lo establecido para los procesos de eutanasia frente a pacientes que padezcan de un intenso sufrimiento físico o psíquico proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, como es el caso de la accionante, también lo es que el actuar de la entidad pretendida no puede ser catalogado como de mala fe, dada la complejidad*

---

<sup>42</sup> Expediente digital T-8.496.718, “12FalloPrimeraInstanciaRad2021 00379.pdf” p. 16.

que comporta el asunto.”<sup>43</sup> Igualmente, frente al Ministerio de Salud y Protección Social refirió que esa entidad se encontraba adelantando las gestiones tendientes a regular lo señalado en la Sentencia C-233 de 2021, por lo que no era pertinente dar orden alguna.

### **Actuaciones posteriores al fallo de primera instancia**

**45.** Una vez notificada la sentencia de primera instancia, y vencidos los términos, no se interpusieron recursos contra la misma. Por el contrario, el 28 de octubre de 2021 tanto la accionante<sup>44</sup> como la IPS<sup>45</sup> accionada allegaron informe de cumplimiento al despacho en el que señalaron que la paciente estaba por definir la fecha y hora para realizar el procedimiento de eutanasia, según la orden judicial proferida, y que una vez establecida, informarían sobre ello al juzgado.

### **Actuaciones surtidas en sede de revisión**

**46.** Remitido el expediente de la referencia a la Corte Constitucional para su eventual revisión, se allegaron escritos de distintas organizaciones y ciudadanos que solicitaron la selección del expediente.<sup>46</sup> No obstante, tras analizar los argumentos expuestos y en virtud de las facultades otorgadas a esta Corporación por el Decreto 2591 de 1991, la Sala de Selección Número Doce de 2021 decidió no seleccionar el asunto para revisión.

**47.** Posteriormente, la Magistrada Diana Fajardo Rivera, en uso de la facultad prevista en los artículos 33 del Decreto 2591 de 1991 y 57 del Reglamento Interno de la Corte (Acuerdo 02 de 2015), presentó insistencia ante la Sala de Selección Número Dos del año 2022. Expuso que la escogencia de esta acción de tutela permitiría avanzar en la eliminación de las barreras de acceso al derecho a la muerte digna, aun a pesar de configurarse una carencia actual de objeto.

**48.** La Magistrada explicó que el caso supone un asunto novedoso, pues sería la primera vez que la Corte se pronuncia de fondo sobre la aplicación de la eutanasia a pacientes con enfermedades no terminales, luego de la Sentencia C-233 de 2021, por lo que el caso permitiría a esta Corporación reiterar que, si bien corresponde al Congreso de Colombia y al Ministerio de Salud y Protección Social “*determinar los elementos que hagan operativas las garantías asociadas al derecho a morir*

<sup>43</sup> Expediente digital T-8.496.718, “12FalloPrimeraInstanciaRad2021 00379.pdf” p. 18.

<sup>44</sup> Expediente digital T-8.496.718, “14EscritoCumplimientoAccionante.pdf”.

<sup>45</sup> Expediente digital T-8.496.718, “15EscritoCumplimientoIPSIncodol.pdf”.

<sup>46</sup> Se allegaron solicitudes de selección suscritas por el Instituto de Estudios Legales y Sociales de Uruguay, la Clínica Jurídica de Interés Público y Derechos Humanos de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, el ciudadano Juan Camilo Boada Acosta, el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la accionante, el Instituto O’Neill para el Derecho y la Salud Nacional y Global de la Universidad de Georgetown, la Escuela de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Industrial de Santander y el ciudadano Juan Antonio Ucrós Pinzón.

*dignamente*”,<sup>47</sup> lo cierto es que las entidades de salud no pueden seguir exigiendo los requisitos de enfermedad en fase terminal. Finalmente, argumentó que existía una necesidad de pronunciarse sobre los efectos de las decisiones proferidas en el marco del control abstracto de constitucionalidad, desde la fecha de su adopción.

**49.** El asunto fue escogido por la Sala de Selección de Tutelas Número Dos de 2022, mediante Auto del 28 de febrero de 2022, notificado el día 15 de marzo de 2022. El estudio del asunto correspondió por reparto a la Sala Segunda de Revisión.

### **Intervenciones en sede de revisión**

**50.** En sede de revisión, se recibieron múltiples intervenciones ciudadanas en cada una de las cuales se solicitó a la Corte ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social modificar la regulación de la eutanasia a efectos de eliminar como requisito el padecimiento de una enfermedad terminal. Estas intervenciones se resumen en el Anexo 1 de esta providencia.

### **Auto del 4 de mayo de 2022<sup>48</sup>**

**51.** Con el ánimo de contar con mayores elementos de juicio al momento de resolver la controversia constitucional, mediante Auto del 4 de mayo de 2022 se solicitaron las siguientes pruebas y se recibieron los pronunciamientos que a continuación se detallan.

**52.** Al Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) se le solicitó (i) explicar las actuaciones que dieron lugar a la comunicación del 8 de octubre de 2021 que informó la cancelación del procedimiento de eutanasia a la accionante, que precisara los conceptos y soportes técnicos que la fundamentaron y allegara los documentos correspondientes; (ii) remitir las actas del Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad en las cuales se trató la solicitud de la señora **MLSC**; (iii) informar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se practicó la eutanasia a la señora **MLSC**; y (iv) brindar los datos de contacto de los familiares de la accionante para vincularlos a este trámite.

**53.** El 23 de mayo de 2022,<sup>49</sup> el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) informó que se trata de una entidad con más de 12 años de experiencia en el estudio, diagnóstico y tratamiento del dolor crónico que entre los años 2021 y 2022 ha realizado 22 procedimientos de eutanasia, de los cuales en 6 no se ha exigido el requisito de enfermedad terminal en atención a lo previsto en la Sentencia C-233 de 2021.

---

<sup>47</sup> Expediente digital T-8.496.718, “T8496718 MAGISTRADA DIANA FAJARDO RIVERA.pdf” P.6.

<sup>48</sup> Expediente digital T-8.496.718, “12.-AUTO T-8.496.718 Pruebas May 04-22.pdf”.

<sup>49</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf”.

**54.** Respecto de las razones que justificaron la decisión del 8 de octubre de 2021 de cancelar la eutanasia, informó que, inicialmente, el 6 de agosto de 2021 el Comité Científico Interdisciplinario para morir con dignidad concluyó que la paciente presentaba una condición clínica de fin de vida y cumplía los requisitos para la aplicación del procedimiento eutanásico. Lo anterior con fundamento en controles médicos telefónicos en los que se estableció que la señora tenía un 100% de permanencia en cama, según lo referido por sus familiares. Luego, al intentarse fijar la fecha para adelantar el procedimiento, la paciente se mostró ambivalente, pues primero dijo que deseaba pensarlo mejor, después señaló que se sometería a la finalización asistida de su vida el 31 de octubre de esa anualidad y, finalmente, cambió la fecha al día 10 de ese mismo mes y año. El Instituto destacó que ante estos cambios de opinión tenía el deber de verificar la viabilidad del procedimiento, especialmente, porque gran parte de las valoraciones médicas se habían realizado de forma telefónica, en atención a la pandemia por COVID-19.

**55.** Relató que, una vez conocido el reportaje periodístico, consideró necesario adelantar una nueva valoración por neurología. Luego de esta revaloración, decidió cancelar el procedimiento y en su historia clínica dejó constancia así: *“se publicó una entrevista realizada a la paciente en un medio de comunicación nacional en el cual se evidencia una funcionalidad mayor a la reportada por la paciente y sus familiares en las múltiples consultas médicas que se revisaron en el primer comité por lo que se consideró el día 5/10/2021 revisar nuevamente el caso por irregularidades y se solicitó nuevo concepto de neurología”*<sup>50</sup>. Igualmente, el demandado comunicó que, luego de la nota periodística, conoció un comunicado del Ministerio de Salud y Protección Social que señalaba que, a la fecha, en el país solo estaba regulada la eutanasia en pacientes con enfermedades terminales, situación que influyó considerablemente en la decisión del Comité.

**56.** El accionado resaltó que, frente al presente caso, actuó de buena fe y se limitó a acatar la Resolución 971 de 2021, la cual es de obligatorio cumplimiento, al tiempo que a la accionante se le brindó la oportunidad de convocar a un segundo Comité que valorara nuevamente su solicitud. En síntesis, manifestó que para el cambio de la decisión frente a la aplicación del procedimiento se consideraron: la ambivalencia demostrada por la paciente frente a las fechas para la aplicación, la información conocida por los medios de comunicación que reñían con lo reportado en las valoraciones médicas telefónicas, y los elementos técnicos con que se contaba a partir de la reglamentación realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**57.** Aunado a lo anterior, el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) afirmó que *“el caso de la señora Sepúlveda, se trató de la primera solicitud de eutanasia desarrollada en el país, luego de conocerse el comunicado de prensa de la sentencia C 233 de 2021 (sin que para dicho momento aún se conociera la*

---

<sup>50</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” p. 5.



sentencia), momento en que el Ministerio de Salud, manifestó su posición según la cual, era necesario conocer el texto de esta última para poder desarrollar este tipo de procedimientos, sin requerir del concepto de terminalidad, situación que dejó en una verdadera incertidumbre jurídica a la entidad que represento, quien obró en virtud de la confianza legítima y de buena fe, pese al innegable vacío regulatorio que actualmente presenta el procedimiento y la procedencia de la eutanasia en los casos de no terminalidad.”<sup>51</sup> A su vez, resaltó un actuar diligente por su parte en el entendido que a la accionante se brindaron los cuidados paliativos requeridos en todo momento, y, luego del fallo de primera instancia, se ofreció programar el procedimiento de manera inmediata, pero la accionante decidió programarlo hasta el mes de enero del año siguiente.

**58.** Finalmente, el accionado remitió los datos de contacto con los que contaba y anexó alguna documentación, dentro de la cual se destaca lo siguiente:

- a) Reporte de la atención prestada a la señora **MLSC** el 27 de julio de 2021, en el que un especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos dejó constancia de que en valoración telefónica de la fecha, la paciente manifestó su deseo de acceder a la muerte digna, por permanencia total en cama, deterioro de sus capacidades y dependencia de otros para su autocuidado, por lo cual se conceptuó: “*se activa Ruta de pprotocolo (sic) de eutanasia*”.<sup>52</sup>
- b) Historia clínica de atención por psiquiatría a la paciente **MLSC** del 4 de agosto de 2021, en la que se dejó la siguiente constancia: “*PACIETNE (sic) CON ENFERMEDAD DESCRITA CON PERDIDA (sic) DE INDEPENDENCIA Y DEPENDIENTE PARA TODAS LAS ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO HACE SOLICITUD DE MUERTE DIGNA A TRAVES DE EUTANASIA EN LA EVALUACION (sic) NO HAY ALTERACION (sic) COGNITIVA NI AFECTIVA TIENE CAPACIDAD DE AUTODETERMINACION (sic) Y JUICIO CONSERVADO.*” (Énfasis original)<sup>53</sup>
- c) Reporte de atención telefónica prestada el 9 de agosto de 2021 a la paciente **MLSC** por parte de una enfermera. Dejan constancia de que se le brindó información sobre recomendaciones para la aplicación del procedimiento y se estableció una primera fecha para su realización, el 31 de octubre de 2021.
- d) Historia clínica de la paciente **MLSC** con fecha del 5 de octubre de 2021, en la que muestran que se estableció como fecha para el procedimiento eutanásico el 10 de octubre de 2021, y que después de un comité realizado el 6 de agosto de 2021 “*se han evidenciado (...) ciertas irregularidades con la condición clínica de la paciente por lo que el día de hoy se realiza reunión entre los miembros del comité y se define solicitar nueva valoración por neurología para actualizar las condiciones clínica (sic) de la paciente y definir que continúa cumpliendo criterios para llevar a cabo el procedimiento.*”<sup>54</sup>
- e) Reporte de atención de la paciente **MLSC** con fecha del 8 de octubre de 2021, en el que se

<sup>51</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” p. 8.

<sup>52</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” pp. 26-27.

<sup>53</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” p. 28.

<sup>54</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” p. 31.

concluyó: “no hay evidencia para considerar cumplimiento de requisitos definidos por ley porque si bien hay progresión del compromiso funcional secundario a su patología neurodegenerativa, progresiva e incurable, no afecta completamente la funcionalidad de la paciente en las actividades instrumentales ni de la vida cotidiana como la paciente y su familia lo habían expresado en las historias médicas previas. En concordancia con el concepto actualizado por neurología y con los hechos e imágenes conocidas en medio masivo de comunicación, la paciente tiene altas probabilidades de expectativa (sic) de vida mayor a 6 meses, por lo tanto no cumple a la fecha criterio de terminalidad y se decide en consenso suspender el procedimiento de muerte digna a través de eutanasia.”<sup>55</sup>

- f) Acta del Comité Científico Interdisciplinario de Muerte Digna realizado el 6 de agosto de 2021, respecto del caso de la señora **MLSC**, en el cual se decidió “Teniendo en cuenta la Resolución No. 971 de 2021 este paciente presenta una condición clínica de fin de vida (enfermedad incurable avanzada), con agotamiento de intervenciones razonables para el tratamiento de su enfermedad y rechazo por parte de la paciente de medidas invasivas de soporte, con síntomas físicos y/o psicológicos que generan sufrimiento y con capacidad para la toma de decisiones por lo que se considera que **CUMPLE REQUISITOS** para acceder a derecho a morir con dignidad a través eutanasia.” (énfasis original)<sup>56</sup>
- g) Acta del Comité Científico Interdisciplinario de Muerte Digna realizado el 8 de octubre de 2021, respecto del caso de la señora **MLSC**, en el cual se concluyó que, ante la ausencia de los requisitos establecidos, se canceló la aplicación de la eutanasia.<sup>57</sup>
- h) Acta del Comité Científico Interdisciplinario de Muerte Digna realizado el 28 de octubre de 2021, respecto del caso de la señora **MLSC**, en el cual se autorizó el procedimiento de eutanasia, en cumplimiento de la orden judicial emitida por el juez de tutela.<sup>58</sup>
- i) Reporte del 28 de octubre de 2021 en el que consta un segundo concepto del Comité Científico Interdisciplinario de Muerte Digna que concluyó que se aprobaba el procedimiento para la fecha y hora decidida por la accionante, en cumplimiento de la orden judicial.<sup>59</sup>
- j) Historia clínica de la paciente **MLSC** del 8 de enero 2022 en la que se registró la aplicación del procedimiento de eutanasia.<sup>60</sup>

**59.** Al Ministerio de Salud y Protección Social se le solicitó informar sobre: (i) las normas que actualmente rigen el procedimiento de eutanasia en el país; (ii) si se están adelantando proyectos de ley o actos administrativos con el propósito de modificar la regulación de la eutanasia y, en caso afirmativo, indicar cuál es, su contenido y alcance; (iii) qué actuaciones se han adelantado por el Gobierno

<sup>55</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” pp. 32-37.

<sup>56</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” pp. 43-44.

<sup>57</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” pp. 48-55.

<sup>58</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” pp.45-47.

<sup>59</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” pp. 39-40.

<sup>60</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” p. 42.

Nacional en atención a lo decidido en la Sentencia C-233 de 2021; y (iv) reportes con los que cuente sobre la aplicación de la eutanasia, el manejo que le ha dado, y las posibles barreras a las que se han enfrentado los pacientes.

60. En comunicación del 23 de mayo de 2022,<sup>61</sup> la autoridad indicó que sobre la regulación que rige el procedimiento de la eutanasia en el país, están vigentes las siguientes resoluciones del Ministerio y una circular de la Superintendencia Nacional de Salud:

Resolución o Circular	Resumen de su contenido
Resolución 971 de 2021: “ <i>por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia</i> ”	Trae definiciones de conceptos como “agonía”, “cuidado paliativo”, “derecho fundamental a morir dignamente”, “enfermedad incurable”, entre otras. Establece criterios para la garantía del derecho a morir dignamente. Regula el trámite que debe seguirse ante la recepción de una solicitud de eutanasia. Determina la obligación de los prestadores de salud de reportar las solicitudes de eutanasia al Ministerio de Salud y de Protección Social. Regula lo concerniente al Comité Científico Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad, su organización, confirmación y funciones. También señala las funciones de las IPS y las EAPB en el manejo de estas solicitudes.
Resolución 229 de 2020: “ <i>por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud - EPS de los regímenes Contributivo y Subsidiado</i> ”.	Establece definiciones relevantes como “enfermedad incurable avanzada”, “enfermedad terminal” y “agonía”, dentro de un capítulo específico sobre el derecho fundamental a morir dignamente. En ese mismo aparte consagra qué comprende este derecho.
Resolución 2665 de 2018: “ <i>por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir documento de Voluntad Anticipada</i> ”.	Explica quiénes pueden suscribir el documento de voluntad anticipada, su contenido y formalización. También incluye un capítulo sobre la modificación, sustitución y revocación de este documento, y el cumplimiento de la voluntad anticipada.
Resolución 825 de 2018: “ <i>por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes</i> ”.	Delimita la aplicación del procedimiento eutanásico en niños, niñas y adolescentes, y especifica quienes están excluidos de esta posibilidad. Define los cuidados paliativos pediátricos y establece el procedimiento a seguir frente a una solicitud de eutanasia para niños entre los 6 y 12 años, incluida la conformación de los comités científicos interdisciplinarios.
Resolución 4006 de 2016: “ <i>por medio de la cual se crea el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el</i>	Regula el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para hacer seguimiento al derecho a morir dignamente, su conformación, funcionamiento y funciones.

<sup>61</sup> Expediente digital T-8.496.718, “ 12.2.-Requirimiento de informacion Expediente T-849.718.pdf”.

<i>derecho a morir con dignidad, se regula su funcionamiento y se dictan otras disposiciones”</i>	
Circular Externa de la Superintendencia Nacional de Salud 20211700000006-5 de 2021: “ <i>por la cual se imparten instrucciones para la verificación de la correcta implementación de la regulación para hacer efectivo el derecho fundamental a morir con dignidad</i> ”	Dirigida a las entidades y profesionales del sistema de salud, contiene un marco legal de las funciones de esa Superintendencia sobre el asunto y un recuento de la jurisprudencia sobre el derecho a morir dignamente. Establece una serie de instrucciones para los diferentes actores del sistema para que, desde sus funciones, contribuyan al respeto del derecho a morir con dignidad. Finalmente, establece la obligación de reportar a esa entidad de vigilancia la información relacionada con los procesos de eutanasia adelantados y solicitados.

(Tabla elaborada por el despacho sustanciador con fundamento en la información remitida por el Ministerio de Salud y Protección Social).

- 61.** Informó que, para la fecha, no se ha preparado ningún proyecto de ley que regule la eutanasia, pero que, en cumplimiento de la orden impartida en la Sentencia T-544 de 2017, iniciaron el trámite del proyecto de Ley Estatutaria con radicado 355/20 en el Senado, el cual fue archivado.
- 62.** Por otra parte, la autoridad señaló que en cumplimiento de lo previsto en la Sentencia C-321 de 2021: (i) incluyó en la base de datos de gestión de casos de eutanasia la variable tipo “*condición que genera sufrimiento*”; (ii) modificó los contenidos de la guía de usuarios del sistema de reporte de solicitudes de eutanasia, para el correcto manejo de variables relacionadas con las condiciones de despenalización; (iii) definió la línea técnica de articulación con las nuevas condiciones de despenalización y la conceptualización de la categoría de “condición de salud extrema” que se describe como padecimientos dolorosos, crueles, degradantes, que sean calificados como inhumanos y abrumadores; (iv) inició asistencia a las entidades del sistema para articular con lo definido en la Sentencia C-233 de 2021; e (v) incluyó en los informes emitidos por el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección social la presentación de la variable “*condición que motiva el sufrimiento*”.
- 63.** A corte del 15 de mayo de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social remitió varias tablas con información sobre la eutanasia en Colombia, las cuales se encuentran en el Anexo 2 de esta providencia.
- 64.** La autoridad también señaló que pueden identificarse diferentes barreras para acceder al derecho a morir dignamente. Primero, la falta de regulación respecto de (i) los derechos y deberes de los actores del sistema frente a la eutanasia, (ii) la objeción de conciencia, y (iii) el manejo de seguros de vida y similares. Segundo, el personal e instituciones dispuestas para atender la salud y otros actores del Sistema, no asumen un rol activo en la gestión del procedimiento y centralizan las decisiones en las IPS, lo cual influye la posibilidad de realizar los procedimientos,

así como que hay pocos profesionales dispuestos a realizar este tipo de procedimientos, por lo que se produce una sobrecarga de trabajo para estas personas. De igual forma, resaltó que existen conflictos de intereses entre las personas que reciben las solicitudes y las tramitan, especialmente al generarse tensiones entre la opción del cuidado paliativo y la anticipación de la muerte, y un temor frente a las acciones judiciales ante la alta demanda de fallos de tutela. Tercero, otro tipo de barreras fueron catalogadas como de índole educativas, entre las cuales se incluyeron la inexistencia de la cultura institucional de actualización sobre el ejercicio del derecho al final de la vida, pues esto no hace parte de la formación de los profesionales de la medicina y el proceso educativo en bioética y bioderecho que no siempre es de carácter secular. Por último, el Ministerio puso de presente unas barreras éticas y morales relacionadas con el posicionamiento de referentes de esta naturaleza como el juramento hipocrático, aunado a que para muchas personas la eutanasia va en contra de la moral individual de las personas que conforman el sistema de salud, y la existencia de una postura de reflexión ética frente a este procedimiento que supone una ruptura deontológica que modifica el fin de la medicina como disciplina.

**65.** En documento adicional del 3 de junio de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social puso en conocimiento de esta Corporación que “[e]l Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, a través de la eutanasia, revisó de manera exhaustiva el caso número 220, correspondiente al manejo de la solicitud y caso de eutanasia de la señora M.L.S.C en la sesión 34, llevada a cabo el 10 de marzo de 2022, sesión en la cual se realizó una revisión detallada del proceso y se dio cierre al caso encontrando que se daban los presupuestos establecidos por la regulación en cuanto al manejo de la solicitud, siguiendo el proceso regulado por la Resolución 971 de 2021, y posteriormente acatando la orden judicial de la cual derivaría la programación del procedimiento eutanásico el 08 de enero de 2022.”<sup>62</sup>

**66.** A la Superintendencia Nacional de Salud se le solicitó rendir un concepto en torno a las problemáticas que se han presentado en la aplicación del procedimiento de eutanasia, en el cual debía precisar (i) una relación de la normativa vigente; (ii) los tipos de reportes, peticiones, reclamos o quejas que se hayan presentado ante esa entidad relacionadas con el procedimiento de eutanasia; y (iii) qué solución se ha brindado a ese tipo de solicitudes o reportes.

**67.** No obstante, agotado el término otorgado en el Auto del 4 de mayo de 2022, la entidad no remitió su pronunciamiento.

**68.** También, se invitó a participar en el proceso a la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación -SCARE, a la EPS SURA, a la NUEVA EPS y a la EPS SANITAS con el fin de que aportaran elementos de juicio que contribuyeran a esclarecer la discusión jurídica. Así como a la Fundación Pro Derecho a Morir

---

<sup>62</sup> Expediente digital T-8.496.718, "12.3.-1202242301171542\_00004 (1).pdf" p. 2.

Dignamente, con el fin de que hiciera referencia a problemáticas que eventualmente hubiese advertido en relación con la aplicación de los procedimientos dispuestos por las normas para practicar la eutanasia. Únicamente se recibió escrito por parte de la NUEVA EPS.

**69.** En respuesta del 14 de junio de 2022,<sup>63</sup> la NUEVA EPS resaltó la evolución jurisprudencial del derecho a morir dignamente. Destacó el carácter vinculante de los comunicados de prensa de la Corte Constitucional, tratándose de la decisión adoptada en la Sentencia C-233 de 2021, de acuerdo con la cual las entidades de salud tenían la carga de ajustar sus protocolos para la aplicación de la eutanasia.

**70.** Añadió que la regulación actual contenida en la Resolución 971 de 2021 puede interpretarse de manera que no riña con lo previsto en la Sentencia C-233 de 2021. Su artículo 7 establece los requisitos para acceder a la eutanasia, dentro de los que se encuentran una condición clínica de “*fin de vida*”, “*enfermedad incurable avanzada*”, “*enfermedad terminal*” o “*agonía*”. A juicio de la entidad, tales definiciones no necesariamente incluyen un pronóstico fatal próximo. Más allá de esto, advirtió que es necesario que el Ministerio de Salud y Protección Social esclarezca los conceptos para hacer más sencilla la labor de los profesionales de la salud.

**71.** Frente a problemáticas en torno a la aplicación de la eutanasia, la EPS señaló que la regulación no motiva el plazo de 6 meses utilizado como parámetro para determinar el cumplimiento del requisito de pronóstico fatal próximo, pese a que en muchos casos, el tiempo de vida puede ser un poco mayor. Al igual que consideró imperativo que se actualice la regulación para incluir los criterios de identificación que permitan establecer que la solicitud de eutanasia se enmarca dentro de las excepciones señaladas en la Sentencia C-233 de 2021, lo anterior sin perjuicio de aclarar que “*se espera que la Resolución 971 de 2021 funja como medida provisional mientras el legislador regula la materia, pues ya existen innumerables exhortos de la Corte que han llamado la atención respecto de este tema, que es de muy importante consideración dado que se discute la forma de acceder a un derecho fundamental de carácter autónomo.*”<sup>64</sup>

**72.** Finalmente, en Auto del 4 de mayo de 2022 se le ordenó a la Secretaría General que, una vez recibidos la totalidad de las pruebas decretadas, se pusieran a disposición de las partes y de terceros con interés, a través de medios virtuales, durante el término de tres (3) días hábiles, para que, si así lo estimaban necesario, se pronunciaran al respecto.

### **Autos del 6 y 7 de junio de 2022**

<sup>63</sup> Expediente digital T-8.496.718, “17.-No. Radicado SDC2233915 -.pdf”.

<sup>64</sup> Expediente digital T-8.496.718, “17.-No. Radicado SDC2233915 -.pdf” p. 5.

- 73.** Teniendo en cuenta que, vencido el término otorgado, no se había recibido respuesta del requerimiento hecho a la Superintendencia Nacional de Salud, por Auto del 6 de junio de 2022<sup>65</sup> se reiteró esa prueba.
- 74.** En escrito del 21 de junio de 2022,<sup>66</sup> la Superintendencia Nacional de Salud informó que en cumplimiento de la Sentencia T-423 de 2017 inició actuaciones encaminadas al seguimiento de la aplicación del procedimiento de eutanasia, y emitió la Circular A 20211700000006-5 del 17 de septiembre de 2021, mediante la cual se estableció para las EPS e IPS el deber de un reporte semestral de verificación de las condiciones de recepción y trámite de las solicitudes de eutanasia, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud en la Resolución 971 de 2021. De los datos recaudados desde el uso de tal herramienta de seguimiento, la autoridad pudo establecer que de 47 entidades vigiladas, solo 24 reportaron información dentro de los tiempos establecidos.
- 75.** De los reportes se extrajo que entre las barreras que se han generado para la aplicación de la eutanasia se resaltan la insuficiencia de la red prestadora contratada para la realización del procedimiento, debido a que la jurisdicción del prestador puede ser distinta al lugar de residencia del paciente. Resaltó que algunos prestadores no cuentan con el Comité Científico que exige la Resolución 971 de 2021 o con médicos que no objetan conciencia al respecto, y tampoco con protocolos de atención para el procedimiento de eutanasia. Frente a lo anterior, aclaró que el incumplimiento de las entidades del Sistema de Salud frente al reporte de la información no le permite a esa autoridad tener un mayor panorama frente a lo solicitado por esta Corporación.
- 76.** Como normativa vigente destacó la Ley 1733 de 2014 y las Resoluciones 971 de 2021, 825 de 2018, 2665 de 2018 y 229 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. En lo que respecta al trámite dado a las quejas presentadas relacionadas este asunto, indicó que se ha efectuado seguimiento a 72 solicitudes entre 2018 y marzo de 2022, a través de requerimientos a las entidades prestadoras y anexó la siguiente tabla<sup>67</sup> que las discrimina:

<sup>65</sup> Expediente digital T-8.496.718, “15.-Auto de requerimiento de pruebas T-8.496.718 (Ibáñez).pdf”.

<sup>66</sup> Expediente digital T-8.496.718, “15.-120229300401262442\_00004.pdf”.

<sup>67</sup> Expediente digital T-8.496.718, “15.-tabla de PQRD.xlsx”.

EAPB	No. PQRD REQUERIDAS	No. PQRD DEL ALCANCE	TOTAL PQRD
ALIANSA SALUD	1	N/A	1
ASMET SALUD EPS	1	1	2
CAPITAL SALUD EPS	3	1	4
COMPENSAR EPS	6	5	11
EPS SURA	3	2	5
FAMISANAR EPS	4	4	8
MAGISTERIO	2	N/A	2
MALLAMAS EPS-I	1	N/A	1
NUEVA EPS	8	5	13
SALUD TOTAL EPS	5	2	7
SANITAS EPS	11	1	12
SAVIA SALUD EPS	1	1	2
CONVIDA	1	N/A	1
ECOOPSOS	1	N/A	1
SOS EPS	1	N/A	1
COLSANITAS	1	N/A	1
TOTAL GENERAL	50	22	72

77. Mediante Auto del 7 de junio de 2022, la Sala Segunda de Revisión resolvió suspender los términos para fallar el presente asunto por tres meses, contados a partir de que se cumpla el tiempo para poner en disposición de las partes o terceros con interés las pruebas decretadas. Lo anterior en consideración a que, para ese momento, no se había recibido la totalidad de la información solicitada a las distintas entidades.

II. CONSIDERACIONES

A. Competencia

78. Esta Sala es competente para revisar las decisiones proferidas en la acción de tutela de la referencia, con fundamento en lo previsto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política.

B. Objeto de la decisión y metodología de análisis

79. La acción de tutela interpuesta por la señora **MLSC** en contra del Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) tenía como pretensión principal que se practicara el procedimiento de eutanasia que había sido solicitado e inicialmente se había aprobado y fijado fecha para su realización, pero que, luego de una segunda valoración médica, fue cancelado. En el trámite constitucional, el juez de primera instancia accedió a la tutela y ordenó que se acordara con la paciente fecha para adelantar el procedimiento. En cumplimiento de esta decisión, la eutanasia se practicó el 8 de enero de 2022.

80. En virtud de lo anterior, esta Sala deberá resolver si la presente acción de tutela cumplía los requisitos generales de procedencia y, posteriormente, si se configura una carencia actual de objeto en atención a que, como se advirtió, el procedimiento



solicitado se practicó el 8 de enero de 2022. En este último evento, sería necesario verificar si, de conformidad con los lineamientos señalados en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, cabría realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto o problemática objeto de análisis.

### C. Examen de los requisitos de procedencia

**81.** Del contenido del artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, así como del desarrollo de la jurisprudencia constitucional, existen cuatro requisitos generales para determinar la procedencia de la acción de tutela previo al posible análisis de fondo que corresponda, a saber: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y (iv) subsidiariedad.

**82.** Legitimación en la causa por activa: Tanto el artículo 86 de la Constitución Política, como el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 determinan que “[t]oda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales (...)”. De igual forma, el artículo 10 del precitado decreto dispone la posibilidad del accionante de actuar a través de apoderado judicial.<sup>68</sup> El ejercicio de la acción de tutela también se ha previsto bajo la figura de la agencia oficiosa o a través del Defensor del Pueblo.<sup>69</sup>

**83.** Esto quiere decir, que la acción de tutela puede ejercerse por vía directa o indirecta. La directa supone una interposición por parte del titular de los derechos fundamentales cuya protección se persigue; mientras que la indirecta se refiere a los eventos en los que terceras personas podrían formular la acción de tutela para exigir la garantía de los derechos de un sujeto afectado, ya sea por medio de un acto de apoderamiento, el ejercicio de la agencia oficiosa o la actuación del Defensor del Pueblo o sus delegados.

**84.** En el caso bajo estudio no se requieren mayores esfuerzos para establecer que la señora MLSC estaba legitimada por activa para interponer la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que, en su momento, invocó a nombre propio la protección de sus derechos fundamentales.

**85.** La legitimación en la causa por pasiva: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 Superior y su posterior desarrollo a través del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela “*procede contra toda acción u omisión de las autoridades*”, si aquellas causan la vulneración o amenaza de algún derecho fundamental. De manera

---

<sup>68</sup> Decreto 2591 de 1991: “**Artículo 10. Legitimidad e interés.** La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. (...)”

<sup>69</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-875 de 2008, T-253 de 2016, T-024 de 2019, T-072 de 2019 y T-382 de 2021.

excepcional, este mecanismo constitucional podrá dirigirse en contra de acciones u omisiones de particulares cuando se encuentren en alguno de los supuestos previstos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, dentro de los que se encuentra que el demandado sea el “*encargado de la prestación del servicio público de salud*”.<sup>70</sup> En ambos eventos, la Corte Constitucional ha señalado que, en este punto, es necesario verificar si las entidades presuntamente trasgresoras de las prerrogativas de un individuo tienen la “*aptitud legal*” para responder por aquella violación, en caso de que la misma se compruebe en el desarrollo del proceso.<sup>71</sup>

**86.** En este asunto, el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) es una persona jurídica de carácter privado que tiene como objeto principal la prestación del servicio público de salud, específicamente para atender enfermedades dolorosas. De ahí que, en virtud del numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, se acredite la posibilidad de que sea demandado en la acción de tutela. En cuanto a la *aptitud legal*, también se advierte se supera la exigencia por cuanto este instituto fue el encargado de atender los requerimientos de la accionante, especialmente aquellos relacionados con la práctica de la eutanasia como parte del manejo del dolor y sufrimiento causado por el diagnóstico que padecía, y fue esta entidad la que, en su momento, se negó a realizar el procedimiento. En consecuencia, se encuentra plenamente acreditada la legitimación en la causa por pasiva del Instituto Colombiano del Dolor.

**87.** Por otra parte, dentro del trámite de la acción de tutela el juez de instancia vinculó al Ministerio de Salud y Protección Social en virtud de sus funciones y facultades relacionadas con la regulación del procedimiento de eutanasia en el país. Frente a esta vinculación, la Sala considera que esta entidad tendría interés en la decisión y se acredita también la legitimación en la causa por pasiva, por una parte, debido a la calidad de autoridad pública del Ministerio y, por la otra, en atención a que en sus funciones se encuentra la de expedir las directrices en asuntos de su competencia, en virtud de las funciones establecidas en el artículo 59 la Ley 489 de 1998.<sup>72</sup> En este caso, tal regulación y reglamentación se realizaría respecto del ejercicio de la garantía de la muerte digna propia del derecho a la vida y a no ser sometido a ningún tipo de trato, cruel, inhumano y degradante.

**88.** Finalmente, aunque el juez de instancia consideró pertinente vincular a la IPS Neuromédica, a la especialista en neurología neuromuscular Liliana Villarreal Pérez,

<sup>70</sup> Decreto 2591 de 1991, artículo 42, numeral 2.

<sup>71</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-207 de 2020. En tal providencia se sostuvo que la aptitud legal “*refleja la calidad subjetiva de la parte demandada en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso, la misma, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello*”

<sup>72</sup> Ley 489 de 1998: “[p]or la cuál se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.” **“ARTÍCULO 59.- Funciones.** Corresponde a los ministerios y departamentos administrativos, sin perjuicio de lo dispuesto en sus actos de creación o en leyes especiales:

1. Preparar los proyectos de ley relacionados con su ramo.

2. Preparar los proyectos de decretos y resoluciones ejecutivas que deban dictarse en ejercicio de las atribuciones que corresponden al Presidente de la República como suprema autoridad administrativa y dar desarrollo a sus órdenes que se relacionen con tales atribuciones. (...)

y a la EPS SURA. En la sentencia fueron desvinculadas del proceso “*en tanto no son los llamados a resistir las pretensiones incoadas*”. En efecto, esta Corporación comparte esa decisión, pues se evidencia que ninguna de las vinculadas tenía una incidencia en la decisión de practicar la eutanasia, que es la pretensión de la acción de tutela. La decisión de negar la realización del procedimiento después de que había sido aprobado fue del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente del Instituto Colombiano del Dolor, que es el llamado a determinar si es posible o no practicar la eutanasia. De ahí que ni la IPS que había estado tratando la enfermedad de la accionante, ni la neuróloga que atendía su caso directamente y mucho menos la EPS tendrían funciones relacionadas con la posibilidad de que se haga realidad la pretensión de la señora **MLSC**. De ahí que, no se acreditaría en ninguno de ellos el requisito de aptitud legal, por lo que, la Sala concluye que el juez de instancia acertó al desvincularlos del proceso de tutela.

**89. Inmediatez:** El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela es un mecanismo a través del cual se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales presuntamente conculcados, razón por la cual, se exige al tutelante haber ejercido la acción en un término razonable, proporcionado, prudencial y adecuado a partir del hecho que generó la presunta vulneración.<sup>73</sup> El análisis de estas circunstancias deberá realizarse caso a caso. En otras palabras, este requisito exige que se acuda a la acción de tutela en un término razonable, el cual debe ser interpretado por el juez competente de manera que sea coherente con el propósito de este mecanismo constitucional de proteger los derechos fundamentales de daños o riesgos inminentes. En el presente caso se tiene que a la accionante se le notificó la decisión de cancelar el procedimiento de eutanasia el 8 de octubre de 2021, comunicación que originó la acción de tutela que fue interpuesta escasos 6 días después, esto es, el 14 del mismo mes y año. El anterior término es evidentemente razonable por lo que no se halla reparo alguno frente al cumplimiento de este requisito.

**90. Subsidiariedad:** Según el artículo 86 de la Constitución y las normas que lo desarrollan en el Decreto 2591 de 1991, la naturaleza de la acción de tutela es residual y subsidiaria, en el entendido que será procedente cuando no exista otro mecanismo judicial que permita ventilar el debate planteado y garantizar la defensa de las garantías constitucionales objeto de la controversia. En el caso que se acredite otro medio judicial, para que proceda la tutela tendrá que demostrarse que no es una vía idónea y efectiva para proteger los derechos invocados, o que el ejercicio del mecanismo constitucional está encaminado a evitar la configuración de un perjuicio irremediable.<sup>74</sup> En los dos primeros escenarios la protección opera como un amparo definitivo, mientras que en el último evento corresponderá la protección transitoria.<sup>75</sup> De manera reiterada, la jurisprudencia constitucional ha señalado que este carácter

<sup>73</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-461 de 2019, T-091 de 2018, T-291 de 2017, T-022 de 2017 y SU-499 de 2016.

<sup>74</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-354 de 2021.

<sup>75</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-129 de 2009, T-335 de 2009, SU-339 de 2011, T-664 de 2012 y T-340 de 2020 y T-354 de 2021.

tiene como objeto preservar el reparto de competencias atribuido a las autoridades judiciales por la Constitución y la ley, con fundamento en los principios de autonomía e independencia judicial.<sup>76</sup>

**91.** En el caso concreto, la controversia recae sobre la solicitud de la accionante de acceder al procedimiento de la eutanasia el cual fue revocado por parte de la institución demandada, luego de que se le había aprobado y se decidió realizar una nueva valoración con ocasión de que ella hizo un reportaje que fue transmitido en televisión. En este escenario, la Sala verifica que la accionante contaba un posible medio para resolver su controversia; esto es, agotar la solicitud de la segunda opinión a la que se refiere el artículo 15 de la Resolución 971 de 2021. Por esta razón, se procederá a examinar en el caso concreto si estos mecanismos eran efectivos e idóneos.

**92.** De manera general cuando las pretensiones tienen la finalidad de solicitar la prestación de un servicio en salud, esta Corporación ha enfatizado en la necesidad de que los usuarios agoten todos los procedimientos administrativos al interior de su EPS antes de acudir a la acción de tutela.<sup>77</sup> Cuando se trata de la solicitud para practicar la eutanasia en los términos de la Resolución 971 de 2021, particularmente el artículo 15, el paciente podrá *“requerir una segunda opinión de un Comité conformado por integrantes diferentes a los que sesionaron previamente”* después de que haya recibido una respuesta negativa al trámite de su solicitud.

**93.** Al valorar las circunstancias puntuales del caso, se advierte que ese mecanismo no habría resultado idóneo en el entendido en que el reproche de esta tutela se dirige no solo contra la decisión negativa de proceder con la eutanasia, sino a una posible actuación desproporcionada que vulneró los derechos fundamentales de la actora como fue que, una vez se había fijado fecha para realizar el procedimiento porque los especialistas habían considerado que su caso cumplía con las exigencias para tal efecto, como resultado de un reportaje que ella accedió a realizar sobre su historia de vida, la IPS demandada decidiera de forma unilateral proceder con una nueva valoración y, finalmente, revocar su decisión inicial e impedirle continuar con su voluntad de terminación anticipada de su vida por el padecimiento de una enfermedad que le producía graves sufrimientos. Estos hechos exigen el análisis de otros asuntos de naturaleza constitucional que no

---

76 Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-453 de 2009, T-823 de 2014, T-538 de 2015, T-570 de 2015, T-712 de 2017, SU-005 de 2018 T-488 de 2018, T-085 de 2020 y T-354 de 2021.

77 Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-174 de 2015: *“Esta Corporación ha reiterado que para que se ordene a una entidad promotora de salud (EPS) la práctica de un tratamiento o la entrega de un medicamento a favor de una persona, es necesario que esta última lo haya requerido previamente y aquella lo haya negado o exista una omisión de dar aplicación a las normas contenidas en el Plan Obligatorio de Salud. En este orden de ideas, sin el anterior requisito no es posible inferir la violación de un derecho fundamental. Conforme a estas disposiciones, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, sin desconocer el estado de angustia que lleva consigo la presencia de una enfermedad de algún miembro de la familia, la solución no está en acudir directamente al juez de tutela, con base en una eventual negativa en la prestación del servicio por parte de la entidad, en razón que el juez solo podrá examinar la presunta vulneración si en realidad existe la negativa o la omisión de la entidad prestadora del servicio de salud en suministrar lo solicitado por el paciente. Entonces, si dicha negativa no existe, difícilmente puede darse la violación de algún derecho fundamental.”*

necesariamente podrían resolverse en esa segunda valoración a la que se refiere el artículo 15 de la Resolución 971 de 2021.

**94.** Por consiguiente, se considera que la acción de tutela supera también el requisito de subsidiariedad, en tanto que sin perjuicio de que la accionante podía haber solicitado una segunda valoración en los términos anunciados, dicho mecanismo no era idóneo para resolver en su integridad la controversia en cuestión.

**95.** Finalmente, es preciso agregar que en esta oportunidad el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud consagrado en el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019 para garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud, no podría haber sido agotado por la accionante toda vez que este tipo de asuntos derivados de la aplicación de la eutanasia no se encuentran dentro de las competencias expresas previstas en dicho artículo 6. De ahí que, no era un medio judicial procedente en este evento. De cualquier manera, la Sala advierte que debido a que la pretensión de la accionante también tiene como finalidad reprochar la actuación de la IPS de revocar la autorización que ya habían realizado de practicar el procedimiento, tampoco sería un mecanismo en el que se podría resolver esta posible afectación de los derechos fundamentales.

**96.** Al advertirse satisfechos los requisitos de procedencia de la acción de tutela, la Sala determinará si se configura una carencia actual de objeto y, si aun así, resulta necesario hacer un pronunciamiento de fondo en atención a las exigencias que sobre esta figura ha desarrollado la jurisprudencia constitucional.

#### **D. El fenómeno de la carencia actual de objeto**

**97.** Del contenido del artículo 86 de la Constitución Política se extrae que el propósito de la acción de tutela es dotar a “*toda persona*” de un mecanismo judicial “*preferente y sumario*” para la protección inmediata de sus derechos fundamentales, ante la vulneración o amenaza por parte de autoridades públicas o particulares, en los casos establecidos por la ley. De manera que, el objetivo de la acción de tutela es que el juez constitucional, en ejercicio de la administración de justicia y de encontrarlo necesario, profiera las órdenes que considere pertinentes para que cesen las acciones u omisiones que ocasionaron o generan la afectación de los derechos constitucionales cuya protección se invoca. De ahí que la vulneración o amenaza alegada ha de ser actual e inminente, pues la acción de tutela tiene una vocación principalmente protectora y no indemnizatoria.

**98.** Pueden presentarse escenarios en los cuales en el transcurso del trámite de la acción constitucional desaparece o se supera el hecho vulnerador o amenazante, o incluso cambian las circunstancias del accionante, al punto que pierde el interés o la necesidad frente lo pretendido, lo cual deviene en que la acción de tutela carezca de propósito y la decisión que pudiese llegar a adoptar el juez resulta inocua. De esta

manera, se configura lo que la jurisprudencia constitucional ha denominado la “*carencia actual de objeto*”.<sup>78</sup>

**99.** Así pues, el fenómeno de la carencia actual de objeto puede abarcar múltiples y distintas situaciones que la jurisprudencia constitucional se ha preocupado por clasificar en tres eventos, a saber: (i) el hecho superado; (ii) el daño consumado; y (iii) la situación sobreviniente.

**100. *Hecho superado.*** La carencia actual de objeto por hecho superado ocurre cuando, entre la interposición de la acción de tutela y su fallo de cualquiera de las instancias, se satisface la pretensión invocada, por lo cual, resulta innecesario que la autoridad judicial ejerza sus facultades y profiera orden alguna. Tal como ya se explicó, la acción pierde su propósito en este evento, porque ya no es necesario realizar el llamado a cesar la acción u omisión vulneradora de los derechos. En concreto, debido a que la autoridad o el particular demandado, de manera voluntaria, corrigió su comportamiento y cesó el riesgo, amenaza o afectación de los derechos fundamentales del afectado. Para verificar la ocurrencia de esta figura, la Sentencia SU-522 de 2019 dispuso que deberá constatarse que: “(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.”<sup>79</sup>

**101.** En estos eventos, si el juez lo considera pertinente y necesario podrá, a pesar de la configuración del hecho superado, incluir en la sentencia llamados de atención o advertencias tendientes a que no se repitan situaciones como las que originaron la presentación de la acción de tutela, en los términos del artículo 24 del Decreto 2591 de 1991.<sup>80</sup> Esta posibilidad no es perentoria, ni tampoco aplicable a todos los casos.<sup>81</sup>

**102. *Daño consumado.*** Ocurre cuando el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela se materializó antes de que se profiriera el respectivo fallo, de manera que resulta imposible para el juez emitir orden alguna que permita el restablecimiento de los derechos. En este evento, a diferencia del hecho superado, la carencia no se origina en el actuar diligente del accionado o llamado a responder, sino en que, como consecuencia del paso natural del tiempo, aunado a la amenaza o vulneración de derechos fundamentales alegada, se concretó el daño que se pretendía evitar.

<sup>78</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-227 de 2022, SU- 522 de 2019 y T- 308 de 2003.

<sup>79</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-038 de 2019 y T- 205 A de 2018.

<sup>80</sup> Decreto 2591 de 1991: “Artículo 24. PREVENCIÓN A LA AUTORIDAD. Si al concederse la tutela hubieren cesado los efectos del acto impugnado, o éste se hubiera consumado en forma que no sea posible restablecer al solicitante en el goce de su derecho conculcado, en el fallo se prevendrá a la autoridad pública para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron mérito para conceder la tutela, y que, si procediere de modo contrario, será sancionada de acuerdo con lo establecido en el artículo correspondiente de este Decreto, todo sin perjuicio de las responsabilidades en que ya hubiere incurrido.

El juez también prevendrá a la autoridad en los demás casos en que lo considere adecuado para evitar la repetición de la misma acción u omisión.”

<sup>81</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias SU-223 de 2013, SU-655 de 2017 y SU-522 de 2019.

**103.** Bajo este escenario, la jurisprudencia constitucional ha entendido que el juez de tutela, además de justificar la configuración del daño consumado, debe realizar consideraciones relacionadas con el fondo del asunto, a efectos de verificar si se configuró o no la vulneración alegada, y proceder a realizar una advertencia al demandado para que no se repitan los hechos que originaron la acción, informar al actor o a sus familiares sobre las acciones jurídicas a las que puede acudir para reparar el daño y compulsar copias a las autoridades pertinentes.<sup>82</sup>

**104. *Situación sobreviniente.*** Por último, la categoría de carencia actual de objeto por situación sobreviniente tiene una naturaleza residual, en la medida en que ha sido descrita por la jurisprudencia como aquella en la que se incluyen situaciones que no se ajustan al hecho superado o al daño consumado, pero que, se configuran luego de la presentación de la acción de tutela y cambian el escenario fáctico planteado de manera que la pretensión elevada con la demanda pierde sentido.<sup>83</sup> Es un escenario que no está regulado en el Decreto 2591 de 1991, y que fue introducido por la jurisprudencia constitucional, inicialmente, en la Sentencia T-585 de 2010.<sup>84</sup>

**105.** Tal como lo reiteró esta Corporación en la Sentencia SU-109 de 2022, desde la Sentencia T-431 de 2019, la Corte observó que para que se configure la situación sobreviniente es necesario analizar: “(i) que exista una variación en los hechos que originaron la acción; (ii) que dicho cambio implique la pérdida de interés del accionante en que se acceda a sus pretensiones; o (iii) que las mismas no se puedan satisfacer.”<sup>85</sup>

**106.** Algunos de los eventos que la Corte ha denominado como tal incluyen: (i) que el actor pierda el interés en lo pretendido o sea este quien asuma la carga que le correspondía al demandado aunque no tuviese la obligación;<sup>86</sup> (ii) que se haga imposible cumplir o llevar a cabo la pretensión de la acción de tutela por razones externas a la entidad demandada,<sup>87</sup> esto puede ser que se produzca la muerte del accionante y el derecho reclamado tenga carácter personalísimo, de manera que no sea posible una sucesión procesal;<sup>88</sup> y (iii) que un tercer sujeto haya asumido la carga solicitada en la acción constitucional.<sup>89</sup> Más allá de estos eventos destacados en la jurisprudencia, como se advirtió, esta es una categoría residual en la que pueden incluirse otras circunstancias que no se adecuen de forma estricta a las características

<sup>82</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-038 de 2019 y SU-522 de 2019.

<sup>83</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias T-227 de 2022, T-197 de 2022, T-460 de 2019, SU-522 de 2019 y SU-109 de 2022. En la Sentencia T-296 de 2022, esta Corporación definió la situación sobreviniente como: “un hecho que hace decaer el objeto de la solicitud de amparo. Frente a esta última hipótesis, esta corporación ha señalado que esta se configura en aquellos casos en los que, entre la interposición de la acción y el momento del fallo, cambian las condiciones fácticas que dieron origen al proceso constitucional, bien sea porque (a) el accionante asumió una carga que no le correspondía; (b) perdió interés en el resultado del proceso; o (c) las pretensiones son imposibles de llevar a cabo. En todo caso, esta hipótesis se diferencia del hecho superado, en tanto que la variación de los hechos no ocurre en virtud de una actuación voluntaria del extremo accionado.”

<sup>84</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencia SU-109 de 2022.

<sup>85</sup> Corte Constitucional, Sentencia SU-109 de 2022. Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-431 de 2019.

<sup>86</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias SU-522 de 2019, T-431 de 2019 y SU-109 de 2022.

<sup>87</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencias SU-522 de 2019 y SU-109 de 2022.

<sup>88</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-036 de 2021.

<sup>89</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-460 de 2019.

propias del hecho superado o del daño consumado, por lo que la anterior no es una lista taxativa.

**107.** Dentro de esta categoría de carencia actual de objeto, no existe una postura clara, reiterada y concertada en la jurisprudencia constitucional sobre circunstancias en las que se agota la pretensión de la acción de tutela como consecuencia y en cumplimiento de una orden judicial adoptada como resultado del cumplimiento de la orden de tutela proferida en el marco del mismo trámite constitucional.

**108.** Esta Corporación ha considerado que podría existir una carencia actual de objeto por situación sobreviniente en circunstancias en las que, con ocasión de un fallo favorable de los jueces de instancia en el mismo proceso de tutela, se agotó la pretensión de la demanda constitucional. En efecto, este es un escenario limitado debido a que, de lo contrario, en atención a la característica propia de estos trámites constitucionales en la que se concede la tutela en el efecto devolutivo, la función de revisión de la Corte Constitucional tendría que restringirse a las decisiones desfavorables a los intereses de los accionantes y no se podrían corregir sentencias de tutela que han otorgado derechos *contra legem*.

**109.** Al respecto, se advierte que en la Sentencia T-113 de 2016, al estudiar un asunto relacionado con el derecho a la salud, esta Corporación advirtió que al momento de proferir la providencia en Sede de Revisión se había configurado una carencia actual de objeto, pero no con ocasión de un daño consumado ni un hecho superado, pues la satisfacción de la pretensión fue consecuencia de las órdenes proferidas por los jueces de instancia en esa misma tutela que advirtieron la vulneración de derechos y exigieron a la accionada que proporcionara la atención médica requerida por el accionante. Por lo anterior, la Sala concluyó:

*“[e]n efecto, no configura un daño consumado como quiera que la vulneración o amenaza cesó y no se concretó un daño irreversible a los derechos del actor, y aunque comparte más rasgos con la figura del hecho superado por encontrarse satisfecha la pretensión, la Sala observa que dicha satisfacción deviene de una orden judicial y no de una conducta atribuible a la EPS demandada, motivo por el que no puede sostenerse que el riesgo hubiera cesado gracias a la acción de esta última (...).// En ese sentido, habiéndose configurado una carencia actual de objeto con motivo de las decisiones de instancia, las cuales comparte esta Sala por estar ajustadas a los planteamientos jurisprudenciales en materia de principio de continuidad, no se observa ningún riesgo para los derechos a la vida y a la salud del demandante, razón por la que no se efectuará pronunciamiento alguno sobre ello ni se impartirán órdenes al respecto, pues carecerían de sentido práctico.”<sup>90</sup>*

**110.** Por su parte, en la Sentencia T-319 de 2017 esta Corporación estudió un asunto en el que se pretendía que se ordenara a un juez de familia admitir una demanda de declaratoria de unión marital de hecho. Sin embargo, con ocasión de la sentencia de tutela de primera instancia se logró que el despacho accionado diera trámite al proceso ordinario en cuestión. En consecuencia, en aquella oportunidad la Corte consideró que se había configurado una carencia actual de objeto “*por cuanto*

<sup>90</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-112 de 2016.



*el hecho vulnerador que motivó la acción de tutela se vio modificado por una circunstancia sobreviniente, por virtud del cual el actor pierde interés en la pretensión que inicialmente plasmó en la acción de tutela”,<sup>91</sup> la cual no era otra que el cumplimiento de un fallo judicial.*

**111.** De lo anterior se advierte que, cuando se supera la pretensión de la acción de tutela en cumplimiento de una orden judicial, sobre todo cuando sea proferida en el marco del trámite constitucional, el desarrollo del proceso constitucional podría perder sentido o relevancia para el demandante. No obstante, lo cierto es que ese solo elemento no podría suponer la configuración de una carencia actual de objeto, porque la parte accionada tiene derecho tanto a impugnar la decisión de amparo, así como a que se adelante una eventual revisión por la Corte Constitucional (artículos 241 de la Constitución y 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991). Esta regla resulta relevante por cuanto, en atención al efecto devolutivo en el que se concede la tutela, una decisión favorable a los intereses del demandante respecto de la que se hubiese cumplido con lo ordenado, haría innecesario -incluso imposible- que una nueva autoridad judicial estudie nuevamente el caso de fondo y decida, si así lo estima, revocar o modificar la tutela otorgada, como podría pasar con los fallos de segunda instancia o del trámite de revisión que adelanta esta Corporación.

**112.** Sin perjuicio de lo anterior, cabe destacar que existen situaciones excepcionales y puntuales en las que necesariamente la decisión del juez constitucional en sede de revisión caería al vacío, en tanto que al cumplirse con la pretensión es imposible retrotraer lo actuado o brindar una solución distinta o alternativa frente a los derechos en litigio (esto ocurre en eventos como una operación o procedimiento médico). De esta manera, no sería posible modificar de ninguna forma los hechos que dieron lugar a la interposición de la acción de tutela ni proteger los derechos fundamentales, por lo que, la decisión más lógica resultaría en declarar la carencia actual de objeto por un hecho sobreviniente, como categoría residual al abarcar una situación que no encaja en los conceptos de daño consumado o hecho superado. En concordancia con lo expuesto previamente sobre la necesidad de que esta sea una posibilidad excepcional, sería posible siempre que la parte pasiva del proceso (i) no hubiese impugnado la decisión de instancia que ordenó el amparo, ni solicitado la revisión del caso (según el caso), y (ii) haya cumplido con lo pretendido en los términos ordenados por el juez de tutela sin presentar disenso alguno. Estos condicionamientos o exigencias resultan imperativos en aras de proteger los derechos de contradicción e impugnación de los accionados, quienes, como se anotó, tienen la posibilidad de cuestionar la reversibilidad de la orden o de solicitar una solución alternativa.

**113.** Ahora, como ocurre respecto del hecho superado y el daño consumado, si bien es cierto que el ejercicio de la acción de tutela pierde su propósito al desaparecer el interés por la pretensión invocada, lo anterior no impide al juez constitucional pronunciarse sobre la problemática del caso con el objeto de desarrollar el alcance

---

<sup>91</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-319 de 2017.

de un derecho fundamental o evitar que los hechos que originaron la presentación de la acción se repitan.<sup>92</sup> Esta posibilidad tiene especial relevancia tratándose de providencias proferidas por la Corte Constitucional en sede de revisión, dada su especial labor de pedagogía constitucional como tribunal de cierre. En ese sentido, esta Corporación ha señalado que *“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.”*<sup>93</sup>

**114. Sobre la determinación de una carencia actual de objeto en el caso concreto.**

El 14 de octubre de 2021, la señora **MLSC** interpuso acción de tutela contra el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), con el propósito de que se protegieran sus derechos *“a la muerte digna, dignidad humana, vida digna, libre desarrollo de la personalidad y a no ser sometida a tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes”*<sup>94</sup> y, en consecuencia, se ordenara a la IPS demandada acatar el primer concepto del Comité Científico Interdisciplinario de esa entidad del 6 de agosto de 2021 que determinó que la señora cumplía con los requisitos para realizar el procedimiento eutanásico. Igualmente, como pretensión de la tutela la señora **MLSC** solicitó que se ordenara al Ministerio de Salud y Protección Social modificar la regulación sobre la eutanasia, en concordancia con lo considerado por esta Corporación en la Sentencia C-233 de 2021 que abrió la posibilidad de acceder a ese procedimiento a personas con enfermedades no terminales.

**115.** El 27 de octubre de 2021,<sup>95</sup> en fallo de primera instancia que posteriormente no fue impugnado, ni se solicitó su revisión ante la Corte Constitucional, el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Medellín concedió la protección y ordenó al Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL) acordar con la accionante la fecha y hora para llevar a cabo el procedimiento de eutanasia si la señora mantenía su voluntad de practicarlo. Como consecuencia de la anterior orden judicial, la señora **MLSC** solicitó a la entidad accionada que el procedimiento de eutanasia le fuera practicado el 8 de enero de 2022, lo que en efecto sucedió en la fecha y hora acordada.<sup>96</sup>

**116.** Esta acción de tutela fue seleccionada para revisión por la Sala de Selección de Tutelas Número Dos de esta Corporación, a través de Auto del 28 de febrero de 2022, notificado el 15 de marzo de 2022. Esta selección correspondió a una insistencia presentada por una Magistrada de la Corte Constitucional radicada el 3 de febrero de 2022. Se advierte que antes de la insistencia, este caso había sido parte

<sup>92</sup> Cfr., Corte Constitucional, Sentencia T-227 de 2022.

<sup>93</sup> Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

<sup>94</sup> Expediente digital T-8496718, “01EscritoDeTutelaAnexos.pdf”, p. 8.

<sup>95</sup> Expediente digital T-8496718, “12FalloPrimeraInstanciaRad2021 00379.pdf”.

<sup>96</sup> Expediente digital T-8496718, “ 12.1.-23052022 RESPUESTA INCODOL CORTE CONSTITUCIONAL Y ANEXOS.pdf” p. 42.

del rango de expedientes que fue competencia de la Sala de Selección de Tutelas Número Doce de 2021, al haber sido diligenciada una reseña esquemática en el trámite de preselección el 23 de noviembre de 2021, y excluido de revisión inicialmente en Auto del 15 de diciembre de 2021.<sup>97</sup>

**117.** Los presupuestos fácticos reseñados permiten determinar que, para el momento en el que el asunto fue seleccionado para revisión por parte de esta Corte, la pretensión principal invocada por la señora **MLSC** había sido satisfecha sin que por evidentes razones sea posible retrotraer los efectos de practicar la eutanasia.

**118.** En línea con la decisión adoptada por esta Corporación en la Sentencia T-113 de 2016, tratándose de la prestación de un servicio de salud, cuando la pretensión fue satisfecha como consecuencia de la orden dada en el trámite de tutela, el juez constitucional que revisa el asunto se encuentra ante un escenario de imposible reverso. Más aún en casos como el presente en el que el cumplimiento del fallo de instancia de tutela supone la muerte de la accionante. En otras palabras, si bien la regla general supone que no porque un fallo sea favorable y se cumpla con lo ordenado se configura una carencia de objeto por hecho superado o sobreviniente, lo cierto es que, de manera excepcional, en casos como el que es objeto de examen, la Corte puede declarar una carencia actual de objeto por situación sobreviniente, dado que es imposible realizar un pronunciamiento de mérito en virtud a que cambiaron las circunstancias que dieron origen al proceso constitucional de manera irreversible.

**119.** En efecto, es posible declarar de manera excepcional la carencia actual de objeto debido a que, como se indicó, el Instituto Colombiano del Dolor INCODOL no apeló la decisión del juez de primera instancia que tuteló los derechos fundamentales de la señora **MLSC**, y ordenó que acordara la fecha y horario para realizar la eutanasia. Adicionalmente, la selección de este asunto para revisión no fue rogada por la parte pasiva del proceso, sino que resultó escogida por la Sala de Selección de Tutelas Número Dos de 2022 como resultado del ejercicio de un recurso que se reserva únicamente para algunas autoridades como lo son, por ejemplo, los Magistrados de la Corte Constitucional.<sup>98</sup> Adicionalmente, cabe destacar que, tal como lo indicó la Institución demandada en sede de revisión, como resultado del fallo de segunda instancia, se ofreció a programar sin demora el procedimiento de eutanasia que se le practicó a la señora **MLSC** en enero del año 2022, en cumplimiento de la orden del juez de instancia.

---

<sup>97</sup> Esta información puede verificarse en el sistema de radicación de la Corte Constitucional: [https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/consultat/consulta.php?campo=rad\\_codigo&date3=2019-01-01&date4=2023-04-12&radi=Radicados&palabra=t8496718&radi=radicados&todos=%25](https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/consultat/consulta.php?campo=rad_codigo&date3=2019-01-01&date4=2023-04-12&radi=Radicados&palabra=t8496718&radi=radicados&todos=%25)

<sup>98</sup> La insistencia es un recurso consagrado en los artículos 33 del Decreto 2591 de 1991 y 57 del Acuerdo 02 de 2015 (Reglamento Interno de la Corte Constitucional). De acuerdo con estas normas, cualquier Magistrado de la Corte, el Defensor del Pueblo, el Procurador General de la Nación y el Director de la Agencia de Defensa Jurídica del Estado pueden insistir en la selección de un expediente que hubiese sido excluido de revisión por la Corte Constitucional.

**120.** En suma, se tornaría inocua cualquier orden que la Corte pudiese proferir respecto de los derechos fundamentales de la accionante, por lo que se procede a declarar la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente.

**121.** No obstante, esta Sala de Revisión advierte que en el presente asunto se halla acreditada la necesidad de realizar un pronunciamiento de fondo, aún frente a la sustracción de materia advertida, en atención a que los recientes pronunciamientos de esta Corporación como lo es la Sentencia C-233 de 2021 han implicado avances en la protección del derecho a la vida digna y de la prohibición a no sufrir tratos crueles e inhumanos -que se ha desarrollado también en el escenario que tienen las personas de decidir morir con dignidad-, los cuales podrían reñir con la regulación actual del procedimiento de eutanasia y producir dificultades y barreras en su ejercicio y garantía. Esto a su vez se relaciona con la necesidad de referirse a la obligación de acatar las órdenes de las providencias de constitucionalidad desde el momento en que sean comunicadas, aun cuando no se cuente con el texto final de la providencia. La Corte considera que el caso de la señora **MLSC** permite hacer un análisis, principalmente, para avanzar en la comprensión de un derecho.

**122.** Bajo este panorama, la Sala de Revisión deberá determinar el alcance de la garantía de la decisión que tienen las personas para morir con dignidad como parte del derecho a la vida y derivado de la prohibición de someter a las personas a tratos crueles e inhumanos, así como su materialización con la decisión adoptada por la Corte Constitucional en la Sentencia C-233 de 2021, incluso desde el comunicado de la providencia, en el marco de las circunstancias fácticas que dieron lugar al ejercicio de la acción de tutela por parte de la señora **MLSC**, en el sentido que se negó la práctica de un procedimiento de eutanasia al considerar que no estaba clara la aplicación del comunicado de esa providencia judicial y a que la accionante realizó un reportaje sobre su vida. Para tal efecto, la Sala desarrollará los siguientes asuntos: (i) el derecho a la vida en su componente relativo a la determinación de morir con dignidad; (ii) la regulación del procedimiento de eutanasia en Colombia; (iii) los efectos de las sentencias de la Corte Constitucional en ejercicio del control abstracto de constitucionalidad; y (iv) la incidencia de lo dispuesto en la Sentencia C-233 de 2021. Finalmente, (v) se realizarán algunas consideraciones particulares sobre las circunstancias que originaron la acción de tutela de la referencia.

### **E. El derecho a la vida en su componente relativo a la determinación de morir dignamente**

**123.** En Colombia esta cuestión se ha abordado desde una perspectiva pluralista con miras a que se respete la autonomía moral del individuo y las libertades y derechos que inspiran el ordenamiento superior.<sup>99</sup> En la jurisprudencia constitucional se observan varias fases, lo cual se debe a que desde sus más tempranos pronunciamientos, esta Corporación ha analizado, tanto en control abstracto como

---

<sup>99</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-223 de 2021.

en control concreto de constitucionalidad, las tensiones de derechos y principios que surgen en el debate alrededor del derecho a la vida en un escenario que admite que las personas puedan elegir morir con dignidad, también como reflejo de otras garantías constitucionales como la autonomía, la autodeterminación, el libre desarrollo de la personalidad y la prohibición de sufrir tratos crueles e inhumanos.

**124.** El primer acercamiento de la jurisprudencia constitucional sobre este asunto se encuentra en la Sentencia **C-239 de 1997**, la cual se originó en una demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 326 del Código Penal contenido en el Decreto 100 de 1980<sup>100</sup> (vigente para la época), que establecía el tipo penal de homicidio por piedad. En aquella oportunidad, la Corte definió ese tipo penal como “*la acción de quien obra por la motivación específica de poner fin a los intensos sufrimientos de otro*”<sup>101</sup> y concluyó que, en atención al sentido altruista que lo caracteriza, el Legislador contempló un supuesto de pena menor.

**125.** La Corte aprovechó el estudio de la norma demandada para sentar un precedente sobre el derecho a la vida más allá de la mera existencia biológica, su estrecha relación con la dignidad humana y la autonomía de las personas para adoptar de manera responsable las decisiones que solo a ellas les incumben. La Sentencia explicó que desde una perspectiva pluralista “*no puede afirmarse el deber absoluto de vivir, pues, como lo ha dicho Radbruch, bajo una Constitución que opta por ese tipo de filosofía, las relaciones entre derecho y moral no se plantean a la altura de los deberes sino de los derechos. En otras palabras: quien vive como obligatoria una conducta, en función de sus creencias religiosas o morales, no puede pretender que ella se haga coercitivamente exigible a todos; sólo que a él se le permita vivir su vida moral plena y actuar en función de ella sin interferencias.*”<sup>102</sup>

**126.** Con fundamento en lo anterior, esta Corporación sostuvo que así como los derechos no son absolutos, el deber de garantizarlos encuentra límites en las decisiones de los individuos y el libre desarrollo de su personalidad, de manera que, respecto de los enfermos terminales que padecen graves sufrimientos, cede el deber de proteger la vida por parte del Estado ante un deseo consciente e informado de morir de forma digna. Así, por primera vez la Corte Constitucional planteó la garantía a morir dignamente derivada del derecho fundamental a vivir en forma digna.<sup>103</sup>

**127.** La importancia de este precedente constitucional también radica en que señaló los requisitos que deben acreditarse para la aplicación de la eutanasia, esto es, que: (i) quien recibiera el procedimiento debía padecer una enfermedad terminal que le causara un grave sufrimiento incompatible con su idea de dignidad humana; (ii) el paciente debía manifestar de manera clara, libre e informada su decisión de poner fin

<sup>100</sup> Artículo 326 del Decreto 100 de 1980 “*Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años.*”

<sup>101</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997.

<sup>102</sup> *Ibidem*.

<sup>103</sup> *Cfr.*, Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997.

a su vida, lo que implicaba a su vez que tuviera pleno conocimiento de su estado de salud y estuviera en la capacidad de comprenderlo y de tomar tal decisión; y, (iii) quien llevara a cabo el procedimiento debía ser un médico con los conocimientos técnicos para ello y para explicar al paciente las condiciones del mismo. La sentencia manifestó que de cumplirse con los anteriores requisitos, los profesionales de la salud que asistieran al paciente en su proceso de morir dignamente “*no p[odían] ser, entonces, objeto de sanción y, en consecuencia, los jueces deben exonerar de responsabilidad a quienes así obren.*”<sup>104</sup>

**128.** Así, la Sentencia C-239 de 1997 además de ser la primera providencia que señaló la existencia de una garantía a morir dignamente derivada del derecho a la vida y otros derechos constitucionales como la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, despenalizó, bajo estrictos requisitos, el homicidio por piedad, que para la época era sancionado con entre 6 meses y 3 años de prisión, de manera que abrió la posibilidad de que las personas que padecían enfermedades terminales, que estuvieran en la capacidad de dar su consentimiento libre e informado, accedieran a una asistencia de un médico capacitado para poner fin a su vida.

**129.** Posteriormente, en la Sentencia **T-970 de 2014**, la Corte examinó ese parámetro constitucional en ejercicio de un control concreto. En este caso se analizó una acción de tutela presentada por una mujer que padecía de cáncer y afirmaba que su enfermedad se encontraba en la fase terminal, quien solicitaba la aplicación de la eutanasia pero, de forma verbal, el médico tratante le había informado que no era posible practicar tal procedimiento. Si bien esta Corporación declaró la carencia actual de objeto debido a que la accionante falleció en el trámite de la demanda, se pronunció sobre el fondo del asunto con el fin de fijar reglas sobre la garantía.

**130.** Con todo, reiteró lo previsto en la Sentencia C-239 de 1997 respecto del derecho a morir dignamente, así como las reglas que determinaron la despenalización del homicidio piadoso por ausencia de antijuricidad. Asimismo, destacó que la ausencia de voluntad del legislador respecto de la regulación sobre la materia no justificaba desconocer la garantía.

**131.** Finalmente, la Corte advirtió que mientras el Legislador regulaba el asunto, era necesario tomar en consideración los siguientes lineamientos:

*“7.2.7 Siguiendo esos lineamientos, cuando se constate que la persona padece de una enfermedad terminal que le causa dolores intensos, la persona tendrá derecho a manifestar su deseo de morir. Esa voluntad será recibida por el médico quién convocará al comité científico interdisciplinario para que comience su actividad. Una vez sea expresada la intención de morir, garantizando lo inequívoco del consentimiento, el médico o el comité deberá en un plazo razonable (criterio de celeridad) que no podrá ser superior a diez (10) días calendario, preguntar al paciente si su intención continúa en pie. En caso de que así sea, el procedimiento será programado en el menor tiempo posible, que no podrá ser superior a lo que el paciente indique o máximo quince (15) días después de reiterada su decisión. En cualquier momento el enfermo podrá desistir de su decisión y con ello, activar*

<sup>104</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997.

*otras prácticas médicas como los cuidados paliativos en los términos de la Sentencia C-233 de 2014.*

*“7.2.8 Igualmente, el consentimiento puede ser previo, posterior, formal o informal. Será previo cuando antes de sufrir el suceso patológico, formal o informalmente, la persona manifiesta por cualquier medio su deseo de que le sea aplicado algún procedimiento para garantizar su derecho a morir dignamente. Por el contrario, será posterior cuando la voluntad se manifieste luego de ocurrido el suceso patológico. En el mismo sentido, la voluntad podrá ser expresada formal (por ejemplo por escrito), así como también informalmente (de manera verbal).*

*“7.2.9 De otro lado, el consentimiento también puede ser sustituto. Esta manera de manifestar el consentimiento ocurre cuando la persona que sufre de una enfermedad terminal, se encuentra en imposibilidad fáctica para manifestar su consentimiento. En esos casos y en aras de no prolongar su sufrimiento, la familia, podrá sustituir su consentimiento. En esos eventos, se llevará a cabo el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior, pero el comité interdisciplinario deberá ser más estricto en el cumplimiento de los requisitos.”<sup>105</sup>*

**132.** Posteriormente, en la Sentencia **T-132 de 2016**, la Corte sostuvo que *“el derecho fundamental a la vida digna envuelve el derecho a morir dignamente en la medida en que condenar a una persona a que prolongue su vida, pese a no desearlo y padecer de graves condiciones médicas, implica un trato cruel e inhumano que anula su dignidad y autonomía.”<sup>106</sup>* En aquella oportunidad, la Corte concluyó que se había producido una vulneración de los derechos del paciente en el entendido que había sido privado de los tratamientos de cuidado posteriores a una cirugía lo cual derivó en graves dolores. No obstante, advirtió que esa situación no cumplía con los parámetros para la exigencia de la garantía a morir dignamente, por cuanto *“no se evidencia[ba] una enfermedad terminal que compromet[iera] gravemente las funciones vitales del actor, por tanto no cumpl[ía] con las exigencias establecidas por la Corte para practicar la muerte asistida”<sup>107</sup>*.

**133.** Más tarde, en la Sentencia **T-322 de 2017**, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional estudió el caso de un hombre de 91 años de edad quien solicitó que se garantizara su decisión a morir en condiciones dignas. En este asunto, la parte accionada argumentó que al momento de realizar la consulta del paciente, *“fue atendido en un primer momento por el médico general y, posteriormente, por el especialista en psiquiatría, quien negó la aplicación del procedimiento, argumentando que el accionante no goza de buena salud mental.”<sup>108</sup>* A su turno, el accionante manifestó que buscaba el proceso eutanásico porque: *“estoy solo, no puedo caminar bien, estoy próximo a quedar en silla de ruedas, no puedo hacer nada y no hay quien vele por mí.”<sup>109</sup>* Sobre el particular, las entidades accionadas manifestaron que no accedían a la solicitud del paciente, dado que no cumplía con

---

<sup>105</sup> *Ibidem.*

<sup>106</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-132 de 2016.

<sup>107</sup> *Ibidem.*

<sup>108</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-322 de 2017.

<sup>109</sup> *Ibidem.*

los presupuestos para aplicar el proceso de eutanasia, en tanto que su diagnóstico no permitía inferir que padeciera una enfermedad que atentara contra su salud, dignidad o libertad, sino que, por el contrario, su diagnóstico (depresión mayor severa, vértigo de *Menniere* e hipertensión arterial) no podría tenerse como terminal.

**134.** La Corte hizo un llamado a los jueces de tutela para verificar el contexto de la persona que acciona el mecanismo constitucional con el fin de hacer exigible esta garantía a morir dignamente. En concreto señaló que:

*“La decisión de morir de forma digna es independiente del amor por la vida de una persona y se da cuando quien sufre de una enfermedad terminal renuncia a una existencia sin dignidad, sin que esto signifique un desprecio por la vida. En estos casos, existe la obligación del juez de tutela de garantizar el derecho a la vida y a la dignidad humana, implica que el juez actúe con la convicción que al tratarse del derecho a la vida que, además, es la base para la garantía de los demás derechos. Por esta razón es fundamental que el juez constitucional se cerciore del contexto fáctico de cada caso, así como de la capacidad de la persona de manifestar su voluntad, especialmente tratándose de una petición tan radical como lo es la práctica de la eutanasia.”<sup>110</sup>*

**135.** En adelante, la jurisprudencia constitucional dirimió asuntos similares a los anteriores reiterando la necesidad de garantizar la muerte digna. Esta línea puede corroborarse en las Sentencias T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017 y T-060 de 2020.

**136.** Con la Sentencia **C-233 de 2021** la Corte se pronunció nuevamente sobre el alcance y concepto de la muerte digna. Esta providencia analizó la constitucionalidad del artículo 106 del Código Penal, contenido en la Ley 599 de 2000, el cual consagra el tipo penal del homicidio por piedad. Para los demandantes, la exigencia de una enfermedad terminal para entender despenalizada tal conducta desconocía el derecho fundamental a la integridad y la prohibición de someter a una persona a tratos crueles e inhumanos o degradantes, pues impedía acceder a una muerte digna a quienes sufren gravemente por su enfermedad pero no se encuentran en una fase terminal.

**137.** El análisis de constitucionalidad concluyó que *“la condición de enfermedad en fase terminal desconoce la autonomía del paciente que desea terminar su vida porque se encuentra en condiciones extremas, que le producen un sufrimiento intenso, y que se oponen a su concepto de vida digna. Además, esta condición puede llevar a la persona a padecer un trato inhumano, cruel y degradante porque la somete a soportar un sufrimiento intenso de manera indefinida.”<sup>111</sup>* Así, la Corte concluyó que la norma demandada era exequible, pero en el entendido de que *“no se incurre en el delito de homicidio por piedad, cuando la conducta (i) sea efectuada por un médico, (ii) sea realizada con el consentimiento libre e informado, previo o posterior al diagnóstico, del sujeto pasivo del acto, y siempre que (iii) el paciente*

---

<sup>110</sup> *Ibidem.*

<sup>111</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-233 de 2021.



*padezca un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable.”<sup>112</sup>*

**138.** La Corte Constitucional justificó su decisión de eliminar uno de los condicionamientos previstos en la Sentencia C-239 de 1997 para acceder al procedimiento de eutanasia, en particular, el relativo a que la persona padeciera una enfermedad terminal. Esto se justificó en que tal supuesto es una “*restricción desproporcionada a la dignidad humana en sus dimensiones de autonomía e integridad física y moral*”. En otras palabras, esta Corporación modificó sustancialmente uno de los requisitos señalado desde la Sentencia C-239 de 1997 en la cual se exigía que el paciente tuviera un diagnóstico terminal, de manera que amplió la posibilidad acceder a un procedimiento de muerte digna a quienes, si bien no presentan una enfermedad con pronóstico letal, sí padecen un intenso sufrimiento derivado de su condición médica.

#### **F. La regulación y/o reglamentación administrativa sobre el procedimiento de eutanasia en Colombia**

**139.** El desarrollo jurisprudencial previamente reseñado impulsó al Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus funciones de dirigir y orientar el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud en el país, a emitir varios actos administrativos que, a la fecha, regulan el trámite a seguir para que los pacientes puedan acceder a un procedimiento eutanásico.

#### ***Sobre el Comité Interno para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad***

**140.** La **Resolución 4006 de 2016**<sup>113</sup> creó al interior del Ministerio de Salud y Protección Social un Comité Interno para controlar los procedimientos que hagan efectiva la garantía a morir con dignidad, cuyo objetivo es analizar y controlar los reportes que hagan los Comités Científico-Interdisciplinarios que los autoricen. Ese Comité Interno está compuesto por el Jefe de la Oficina de Calidad, el Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud, el Director de Promoción y Prevención y el Director Jurídico de ese Ministerio o sus respectivos delegados.<sup>114</sup> La Resolución señala que ese Comité Interno sesiona cada 3 meses a solicitud de su presidente<sup>115</sup> y tiene como funciones revisar la documentación remitida por los comités científico interdisciplinarios, verificar en cada caso el cumplimiento de los

---

<sup>112</sup> *Ibidem*.

<sup>113</sup> “por medio de la cual se crea el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, se regula su funcionamiento y se dictan otras disposiciones”

<sup>114</sup> Artículo 2 de la Resolución 4006 de 2016.

<sup>115</sup> Artículo 4 de la Resolución 4006 de 2016.

requisito para acceder a esa garantía, apoyar la función del Ministerio sobre el asunto, entre otras.<sup>116</sup>

### ***Sobre el Documento de Voluntad Anticipada (DVA)***

**141.** La **Resolución 2665 de 2018**<sup>117</sup> reglamentó lo relacionado con el Documento de Voluntad Anticipada (DVA), entendido como *“aquel en el que toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales y como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara de forma libre, consciente e informada su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretenden prolongar su vida.”*<sup>118</sup> El Documento de Voluntad Anticipada (DVA) debe contener ciudad y fecha de expedición, nombres, apellidos y documento de identidad del paciente, indicación de que la persona se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales y sin coacción, manifestación específica de sus preferencias en relación con el cuidado futuro de su salud y el final de su vida y la firma del declarante.<sup>119</sup> Debe constar por escrito o en audio y video ante notario, dos testigos o ante el médico tratante<sup>120</sup> y podrá modificarse, sustituirse o renovarse siguiendo el trámite de formalización ante cualquiera de las personas acreditadas para ello (notarios, testigos o médico tratante).

### ***Sobre el trámite de una solicitud de eutanasia por parte de una persona mayor de edad***

**142.** La **Resolución 971 de 2021**<sup>121</sup> regula el trámite que debe surtirse ante la solicitud de un paciente, mayor de edad que quiere acceder a la eutanasia. La Resolución establece que esa solicitud debe ser *“voluntaria, informada, inequívoca y persistente”*,<sup>122</sup> y expresada de manera directa, verbal o escrita o de manera indirecta por un Documento de Voluntad Anticipada.

**143.** Para que sea admisible la solicitud, el paciente debe cumplir con los siguientes requisitos mínimos: (i) padecer una condición clínica *“de fin de vida”*, que inmediatamente se define como *“enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal o agonía”*; (ii) sentir sufrimiento como consecuencia de esa condición clínica; y (iii) estar en condiciones de expresar la solicitud.<sup>123</sup> Una vez elevada la solicitud ante el médico tratante, deberá verificar que se cumplan las anteriores

<sup>116</sup> Artículo 6 de la Resolución 4006 de 2016.

<sup>117</sup> *“por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir documento de Voluntad Anticipada”*

<sup>118</sup> Artículo 2 de la Resolución 2665 de 2018.

<sup>119</sup> Artículo 4 de la Resolución 2665 de 2018.

<sup>120</sup> Artículo 5 de la Resolución 2665 de 2018.

<sup>121</sup> *“por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia”*.

<sup>122</sup> Artículo 6 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>123</sup> Artículo 7 de la Resolución 971 de 2021.

condiciones, informar al paciente sobre el procedimiento a seguir, registrar la petición en la historia clínica correspondiente y, de cumplirse las condiciones, y dentro de las siguientes 24 horas siguientes, activar el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad.<sup>124</sup> Adicionalmente, el médico tiene el deber de informar al paciente de su derecho a recibir cuidados paliativos, a la adecuación de esfuerzos terapéuticos o incluso de su derecho a desistir de la práctica de la eutanasia.<sup>125</sup> Si el médico decide que no se dan las condiciones para activar el Comité, el paciente puede solicitar una segunda opinión ante otro médico y si persiste la negativa podrá acudir directamente al Comité.<sup>126</sup>

**144.** Dentro de los 10 días siguientes a la solicitud deben adelantarse las valoraciones y evaluaciones para la verificación de las condiciones para practicar el procedimiento. Con esas valoraciones se deberá determinar “*la capacidad y la competencia mental, la evaluación del sufrimiento, la presencia de enfermedad terminal y la inexistencia de alternativas razonables de tratamiento específico para la enfermedad o alivio de síntomas*”.<sup>127</sup> La valoración de la capacidad mental no será necesaria cuando la solicitud se haya realizado a través de un Documento de Voluntad Anticipada.

**145.** Verificadas las condiciones necesarias a través de las evaluaciones correspondientes, se deberá preguntar al paciente si persiste en su decisión. En caso afirmativo el Comité autorizará el procedimiento y lo programará para la fecha que la persona prefiera.<sup>128</sup> Si el Comité no autoriza el procedimiento el paciente cuenta con la posibilidad de solicitarlo ante un segundo Comité conformado por profesionales distintos.<sup>129</sup>

**146.** Tanto el prestador de servicios de salud que recibe la solicitud de eutanasia, como el Comité, deben reportar la información de cada caso al Ministerio de Salud y Protección Social, en tres momentos diferentes: al recibirse la solicitud por el médico, cuando es allegada al Comité y cuando se da respuesta al paciente por parte del Comité.<sup>130</sup>

**147.** Finalmente, el Capítulo IV de la Resolución 971 de 2021 regula lo concerniente al Comité Científico Interdisciplinario que debe conformarse en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana y alta complejidad oncológica, de atención de paciente crónico y que cuenten con protocolos de cuidados paliativos.<sup>131</sup> Este Comité debe constituirse por un médico especialista en la patología que sufre el paciente, un

---

<sup>124</sup> Artículo 8 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>125</sup> Artículo 9 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>126</sup> Artículo 12 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>127</sup> Artículo 13 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>128</sup> Artículo 14 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>129</sup> Artículo 15 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>130</sup> Artículo 17 y siguientes de la Resolución 971 de 2021.

<sup>131</sup> Artículo 24 de la Resolución 971 de 2021.

abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico.<sup>132</sup> Sus funciones son, entre otras, reportar las solicitudes de eutanasia al Ministerio, verificar el cumplimiento de los requisitos necesarios para practicar el procedimiento y vigilar su realización de acuerdo con la fecha solicitada por el paciente, suspender el trámite cuando se advierta alguna irregularidad y acompañar a la familia y al paciente en todo el proceso.<sup>133</sup>

## G. Los efectos de las sentencias de control abstracto de constitucionalidad

**148.** Por mandato del artículo 241 Superior,<sup>134</sup> la Corte Constitucional es la encargada de guardar la integridad y supremacía de la Constitución, en virtud de lo cual le corresponde decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad promovidas contra los actos reformativos de la Constitución, las leyes y decretos con fuerza de ley, entre otros. De esta manera, al analizar la exequibilidad de las normas, la Corte Constitucional ejerce el control abstracto de constitucionalidad.

**149.** Ahora bien, según el artículo 45 de la Ley 270 de 1990, las sentencias proferidas por la Corte en desarrollo del control abstracto de constitucionalidad

---

<sup>132</sup> Artículo 25 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>133</sup> Artículo 26 de la Resolución 971 de 2021.

<sup>134</sup> Constitución Política: “**Artículo 241.** A la Corte Constitucional se le confía la guarda de la integridad y supremacía de la Constitución, en los estrictos y precisos términos de este artículo. Con tal fin, cumplirá las siguientes funciones:

1. Decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que promuevan los ciudadanos contra los actos reformativos de la Constitución, cualquiera que sea su origen, sólo por vicios de procedimiento en su formación.

2. Decidir, con anterioridad al pronunciamiento popular, sobre la constitucionalidad de la convocatoria a un referendo o a una Asamblea Constituyente para reformar la Constitución, sólo por vicios de procedimiento en su formación.

3. Decidir sobre la constitucionalidad de los referendos sobre leyes y de las consultas populares y plebiscitos del orden nacional. Estos últimos sólo por vicios de procedimiento en su convocatoria y realización.

4. Decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que presenten los ciudadanos contra las leyes, tanto por su contenido material como por vicios de procedimiento en su formación.

5. Decidir sobre las demandas de inconstitucionalidad que presenten los ciudadanos contra los decretos con fuerza de ley dictados por el Gobierno con fundamento en los artículos 150 numeral 10 y 341 de la Constitución, por su contenido material o por vicios de procedimiento en su formación.

6. Decidir sobre las excusas de que trata el artículo 137 de la Constitución.

7. Decidir definitivamente sobre la constitucionalidad de los decretos legislativos que dicte el Gobierno con fundamento en los artículos 212, 213 y 215 de la Constitución.

8. Decidir definitivamente sobre la constitucionalidad de los proyectos de ley que hayan sido objetados por el Gobierno como inconstitucionales, y de los proyectos de leyes estatutarias, tanto por su contenido material como por vicios de procedimiento en su formación.

9. Revisar, en la forma que determine la ley, las decisiones judiciales relacionadas con la acción de tutela de los derechos constitucionales.

10. Decidir definitivamente sobre la exequibilidad de los tratados internacionales y de las leyes que los aprueben. Con tal fin, el Gobierno los remitirá a la Corte, dentro de los seis días siguientes a la sanción de la ley. Cualquier ciudadano podrá intervenir para defender o impugnar su constitucionalidad. Si la Corte los declara constitucionales, el Gobierno podrá efectuar el canje de notas; en caso contrario no serán ratificados. Cuando una o varias normas de un tratado multilateral sean declaradas inexecutable por la Corte Constitucional, el Presidente de la República sólo podrá manifestar el consentimiento formulando la correspondiente reserva.

11. Dirimir los conflictos de competencia que ocurran entre las distintas jurisdicciones.

12. Darse su propio reglamento.

**Parágrafo.** Cuando la Corte encuentre vicios de procedimiento subsanables en la formación del acto sujeto a su control, ordenará devolverlo a la autoridad que lo profirió para que, de ser posible, enmiende observado. Subsana el vicio, procederá a decidir sobre la exequibilidad del acto.”

“*tienen efectos hacia el futuro a menos que la Corte resuelva lo contrario*”. En ese sentido, la anterior disposición estableció que, por regla general, los pronunciamientos sobre la exequibilidad o inexecuibilidad de la ley se entienden incorporados al ordenamiento jurídico después de su expedición. Sin embargo, excepcionalmente puede aceptarse un efecto diferido o retroactivo cuando sea indispensable para salvaguardar la supremacía constitucional.

**150.** Sobre los efectos de los fallos hacia futuro, en la Sentencia C-973 de 2004 la Corte señaló que el artículo 45 de la Ley 270 de 1990:

*“aparte de precisar el tipo de efectos que envuelve un pronunciamiento de constitucionalidad, no permite identificar desde cuándo los efectos hacia el futuro de un fallo de exequibilidad o inexecuibilidad tienen consecuencias en el ordenamiento jurídico. A diferencia de lo que ocurre con las providencias que adoptan efectos diferidos o retroactivos, en las cuales existe plena certeza del momento en el cual éstas producen consecuencias jurídicas. Así, por ejemplo, en Sentencia C-452 de 2002 (M.P. Jaime Araujo Rentería), al declararse inexecutable la estructura principal del sistema prestacional de riesgos profesionales previsto en el Decreto-Ley 1295 de 1994, la Corte determinó que: ‘Los efectos de esta sentencia SE DIFIEREN hasta el 17 de diciembre de 2002, para que el Congreso expida la nueva legislación sobre la materia regulada por el Decreto 1295 de 1994’; e igualmente, en Sentencia C-149 de 1993 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo), al declararse inexecutable la norma que permitía recaudar y cobrar bonos para el desarrollo social y la seguridad interna, esta Corporación se pronunció puntualmente en relación con los efectos retroactivos de dicha decisión, en los siguientes términos: ‘Ordenase al Ministerio de Hacienda y Crédito Público REINTEGRAR, en un término que no podrá ser superior a seis (6) meses contados a partir de la comunicación de esta sentencia, la totalidad de las sumas recaudadas por concepto de la aplicación del artículo 17 de la Ley 6ª de 1992.’ (subrayado por fuera del texto original).”*

**151.** Como complemento de lo anterior, la jurisprudencia constitucional se ha valido de lo señalado por el artículo 56 de la Ley 270 de 1996, el cual contempla que “[e]l reglamento interno de la Corte Suprema de Justicia, de la Corte Constitucional, de la Sala Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura y del Consejo de Estado, respectivamente, determinará, entre otras, la forma como serán expedidas y firmadas las providencias, conceptos o dictámenes adoptados. En dicho reglamento se deberá además incluir un término perentorio para consignar en el salvamento o la aclaración del voto los motivos de los Magistrados que disientan de la decisión jurisdiccional mayoritaria, sin perjuicio de la publicidad de la sentencia. La sentencia tendrá la fecha en que se adopte.” En consecuencia, atendiendo a que la fecha de la providencia debe corresponder a aquella en la que se adopte la decisión que contenga, esta Corporación ha explicado<sup>135</sup> que una vez proferida, la providencia tiene efectos desde el día inmediatamente siguiente al que se adoptó, es decir, a aquel en el que la Corte ejerció su función de control de constitucionalidad. En palabras de la Corte Constitucional:

*“siempre que no se haya modulado el efecto de un fallo, una sentencia de constitucionalidad produce efectos a partir del día siguiente a la fecha en que la Corte ejerció la jurisdicción*

<sup>135</sup> Cfr. Sentencias C-973 de 2004, T-832 de 2003, C-327 de 2003, C-551 de 2003.

*de que está investida, esto es, a partir del día siguiente al que se adoptó la decisión sobre la exequibilidad o no de la norma objeto de control, bajo la condición de haber sido divulgada a través de los medios ordinarios reconocidos por esta Corporación. Se entiende que es a partir del 'día siguiente', pues la fecha en que se profiere la decisión, el expediente se encuentra al despacho y, por lo mismo, dicho fallo no puede aún producir efecto alguno.”<sup>136</sup>*

**152.** Esto se justifica, en primer lugar, en los efectos *erga omnes* de las sentencias de constitucionalidad, cuyas decisiones son de obligatorio cumplimiento, de manera que, una vez conocido el sentido del fallo sobre la exequibilidad o inexecuibilidad de una norma, será oponible a cualquier operador de justicia o a quien tenga entre sus competencias su aplicación. En segundo lugar, entender que las sentencias de constitucionalidad tienen efectos a partir del día siguiente en que se adoptan, permite respetar y garantizar la supremacía de la Constitución, pues esta Corporación ha reiterado que *“carecería de sentido que una norma que fue encontrada contraria a la Carta Política se mantenga en el ordenamiento jurídico hasta el momento de la ejecutoria del fallo y, no obstante la declaración judicial de esa contrariedad, produzca efectos en situaciones particulares.”*<sup>137</sup>

**153.** Adicional a lo anterior, esta postura asumida por la jurisprudencia constitucional tiene como finalidad garantizar la seguridad jurídica, pues *“la determinación de los efectos de un fallo de constitucionalidad no puede quedar diferida a las incidencias propias de su notificación y ejecutoria. De ser así, en cada caso, independientemente de la fecha registrada en la sentencia, habría que constatar la fecha de ejecutoria para, a partir de ella, inferir el momento en que una norma legal contraria a la Carta dejaría de hacer parte del sistema normativo. Y no cabe duda que una exigencia de esta índole sería contraria a los requerimientos de seguridad jurídica propios de una sociedad que no ha renunciado al derecho como alternativa de vida civilizada.”*<sup>138</sup>

**154.** También se ha indicado que la anterior interpretación sobre los efectos de las sentencias de control abstracto de constitucionalidad no desconoce la exigencia del mandato de su notificación o del término de su ejecutoria en el entendido que, *“si bien son intrascendentes para la determinación de los efectos temporales del fallo, permiten determinar el término dentro del cual se puede declarar la nulidad del fallo por vulneración del debido proceso. Y en caso de que la nulidad de la sentencia prospere, como ha sucedido excepcionalmente por contrariedad manifiesta entre la parte motiva o la parte resolutive -Auto 091-00- o por haberse adoptado por mayoría relativa y no por mayoría absoluta de los magistrados de la Corporación - Auto 062-00-, la sentencia pierde su validez desde el momento de su emisión y la Corte debe proceder a proferir un nuevo fallo.”*<sup>139</sup>

**155.** Por otra parte, es relevante indicar que, en atención al carácter público de los efectos de las sentencias de constitucionalidad deben existir mecanismos que

<sup>136</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-973 de 2004.

<sup>137</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-832 de 2003.

<sup>138</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-832 de 2003.

<sup>139</sup> *Ibidem*.

permitan poner en conocimiento de todos los habitantes el sentido de las decisiones adoptadas en el marco del control abstracto de constitucionalidad, incluidos los argumentos que la sustentan y la parte resolutive. Para lo anterior, la Corte Constitucional ha usado los comunicados, los cuales ha entendido que tienen las siguientes características:

*“Estos documentos tienen naturaleza formal, son suscritos por el Presidente de la Corte Constitucional y consignan tanto los argumentos que configuran la razón de la decisión como el texto íntegro y definitivo de la parte resolutive del fallo correspondiente. (...) [N]o son simples noticias o resúmenes de las sentencias de la Corte, ni menos afirmaciones imprecisas sobre lo decidido por la Sala Plena. El comunicado de prensa sintetiza la ratio decidendi de la decisión de control de constitucionalidad y, en especial, expresa el contenido preciso de la parte resolutive de la misma, bien sea de inhibición, exequibilidad simple o condicionada, o inexequibilidad, al igual que los fundamentos de los salvamentos y aclaraciones de voto.*

*“La función del comunicado (...) es equilibrar la necesidad que el texto completo de la sentida respectiva sea conocido, con la obligación de comunicar de inmediato el sentido de la decisión y sus razones, habida cuenta su vínculo inescindible con los principios de legalidad y seguridad jurídica, lo que implica que los fallos que ejercen el control abstracto de inconstitucionalidad tengan efectos desde el momento en que se adoptan.”<sup>140</sup>*

**156.** Mediante Auto 966 de 2021, la Sala Plena de esta Corte resolvió la solicitud de aclaración presentada por el Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la Sentencia C-233 de 2021, que se pronunció sobre el derecho a morir dignamente. Ese Ministerio solicitó que se aclarara el alcance y los límites de las expresiones “el paciente padezca un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable” contenidas en el ordinal primero de la parte resolutive de la referida sentencia. En aquella oportunidad, esta Corporación concluyó que los planteamientos del Ministerio de Salud y Protección Social eran *“incompatibles con la solicitud de aclaración de sentencias: en otros términos, la solicitud no pretende aclarar apartes oscuros o incongruentes de la sentencia sino reabrir el debate, cuestionando la decisión de la Corte a través de preguntas que ponen en tela de juicio los argumentos en los que se funda la decisión presentándolos como poco claros.”* Y consideró que *“la parte resolutive de la Sentencia C-233 de 2021 es clara y su contenido surge directamente de -y es explicado a fondo en- los considerandos de la Sentencia C-233 de 2021.”*

**157.** En esa providencia, en virtud de los cuestionamientos públicos del Ministerio de Salud y Protección Social sobre la aplicación de las sentencias de constitucionalidad mientras no hayan sido notificadas, esta Corporación recordó que *“las decisiones dictadas en el marco del control abstracto de inconstitucionalidad surten efectos desde el día siguiente a la adopción de la decisión. Esto no resta importancia a la notificación del fallo, relevante para efectos de analizar si una solicitud de aclaración o nulidad se presentó dentro del término.”* Lo anterior como

---

<sup>140</sup> Corte Constitucional, Auto 022 de 2013.

regla general, sin perjuicio de que excepcionalmente la Corte establezca efectos diferidos a la decisión.

**158.** Así pues, esta Corporación ha reiterado que las sentencias proferidas en el marco del control abstracto de constitucionalidad, si bien deben surtir su proceso de notificación por edicto y están sujetas a un término de ejecutoria para efectos de proponer eventuales nulidades por desconocimiento del derecho al debido proceso, por regla general, surten efectos a partir del día siguiente al que se adopta la decisión, en atención a su carácter *erga omnes*, la supremacía constitucional y la seguridad jurídica, aspectos que hacen imperioso el acatamiento inmediato de esas decisiones, así como su necesidad de ser comunicadas a la sociedad en general mediante los comunicados.

**H. Consideraciones relacionadas con el caso concreto a efectos de avanzar en la comprensión del derecho a la vida en la posibilidad que tienen las personas para elegir morir con dignidad y los efectos de su alcance con la Sentencia C-233 de 2021 desde que fue comunicada por la Corte Constitucional**

**159.** En el presente asunto, la señora **MLSC**, de 51 años de edad, presentaba diagnóstico de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que le ocasionaba el deterioro progresivo de sus facultades motoras y un sufrimiento que ella misma denominó como incompatible con su proyecto de vida. En consecuencia, el 27 de julio de 2021 solicitó a su IPS, el Instituto Colombiano del Dolor (INCODOL), la práctica del procedimiento eutanásico. La petición de la paciente tuvo sustento en la Sentencia C-233 de 2021, la cual había sido comunicada por esta Corporación el 22 de julio de 2021, aunque para esa fecha no se había publicado el texto de la providencia.

**160.** Ante la anterior solicitud, la IPS correspondiente estudió el caso a través de su Comité Científico Interdisciplinario, y en un primer momento concluyó que la paciente cumplía los requisitos para acceder a la eutanasia y programó el procedimiento para el 10 de octubre de 2021. No obstante, luego de que se hiciera pública la decisión de la señora **MLSC**, a través de un reportaje periodístico, la IPS la requirió para una nueva valoración médica y, esta vez, negó la eutanasia. Según consta en el acta del Comité Científico Interdisciplinario del 8 de octubre de 2021 la negativa se fundamentó principalmente en que la paciente presentaba una expectativa de vida superior a 6 meses, por lo cual no cumplía con el requisito de “terminalidad”.

**161.** La señora **MLSC** interpuso esta acción de tutela en contra de la IPS Instituto Colombiano del Dolor con el propósito de que se aprobara la realización del procedimiento de eutanasia. En el trámite de la primera instancia de la presente acción, la institución demandada manifestó, entre otros, que su actuar estuvo guiado por la regulación vigente, pues para ese momento la Resolución 971 de 2021 no contemplaba la posibilidad de que pacientes con enfermedades no terminales accedieran al procedimiento eutanásico. Es decir, para ese momento la regulación



vigente no resultaba acorde con lo dispuesto por esta Corporación en la Sentencia C-233 de 2021.

**162.** Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, una vez notificado del trámite constitucional, señaló que la Sentencia C-233 de 2021 solo le fue notificada hasta el 14 de octubre de 2021 y que, para ese momento, la regulación de la eutanasia en el país exigía el requisito de “terminalidad”. Añadió que el 15 de octubre de 2021 solicitó la aclaración de la sentencia a la Corte, debido a que el concepto de “intenso sufrimiento” era ambiguo.

**163.** El juez de primera instancia concedió el amparo de los derechos invocados y ordenó al Instituto Colombiano del Dolor acordar con la señora **MLSC** la fecha y hora para realizar el procedimiento de eutanasia, de persistir su deseo de llevarlo a cabo. En concreto, destacó la modificación que se generó con la Sentencia C-233 de 2021 respecto de los casos en los cuales la eutanasia es permisible. En tal medida, consideró que respecto de la accionante se acreditaban estos nuevos supuestos fácticos derivados de la Sentencia C-233 de 2021, de manera que el Instituto tendría que haber procedido de acuerdo con la voluntad de la señora **MLSC**.

**164.** Ahora, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional advierte que con miras a avanzar en la protección del derecho a la vida en su componente de elegir morir con dignidad, es necesario valorar la ausencia de regulación vigente aplicable que esté acorde con la jurisprudencia actual de la Corte Constitucional (Sentencia C-233 de 2021) respecto de la posibilidad de extender la garantía de los procedimientos de eutanasia a personas ya no solo con enfermedades terminales, sino también a quienes padezcan intensos sufrimientos derivados de una condición de salud, y los efectos que ello generó en la garantía de tal derecho. En este punto, será necesario entender desde cuándo era exigible el pronunciamiento de la Corte Constitucional realizado en la Sentencia C-233 de 2021, a efectos de precisar las obligaciones de las autoridades de garantizar una muerte digna cuando la normatividad vigente no regula ni reglamenta la aplicación de la eutanasia para los dos escenarios sobre los que se ha referido la Corte Constitucional en su jurisprudencia.

**165.** Como se explicó en las consideraciones generales, la protección de la vida en la posibilidad de elegir morir dignamente ha tenido su reconocimiento en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Sin embargo, no existe una regulación legal integral y suficiente que permita a las autoridades entender el alcance de sus funciones, deberes, obligaciones e inclusive prohibiciones en este asunto. Con todo, la Corte Constitucional en el marco del control abstracto de constitucionalidad ha decantado reglas para la garantía del derecho a la vida en los términos anunciados previamente, lo cual se ha traducido en un esfuerzo de regulación administrativa por parte del ministerio del ramo que ha tenido la intención de expedir una normatividad mínima que haga viable el ejercicio del derecho, la cual se deriva de otros presupuestos constitucionales como la autonomía, la autodeterminación, el libre desarrollo de la personalidad y la prohibición de ser sometido a tratos crueles, inhumanos y degradantes.

**166.** Inicialmente, el parámetro constitucional entendía que la posibilidad de aplicar la eutanasia se restringía a quienes padecían enfermedades terminales (Sentencia C-239 de 1997). Ahora, con la Sentencia C-233 de 2021 se amplió el espectro de protección también respecto de “*circunstancias de salud que le producen intensos sufrimientos de la degradación física o moral, o de una exposición prolongada e indefinida a una condición de salud que considera cruel, dada la intensidad del dolor y el sufrimiento.*”<sup>141</sup> Lo anterior, dijo la Corte, por cuanto negar esa posibilidad de elección y autodeterminación podría traducirse en una afectación de la dignidad humana en sus dimensiones de autonomía e integridad física y moral, y a la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes. Esta providencia modificó de manera considerable los requisitos que para acceder a la eutanasia había previsto la Corte en la Sentencia C-239 de 1997, y señaló que también puede practicarse la eutanasia a pacientes que padezcan un intenso sufrimiento físico o psíquico, aun cuando no se encuentren en una fase terminal de su enfermedad.

**167.** La fuente normativa principal para la aplicación del procedimiento de eutanasia en mayores de edad es la Resolución 971 del 1 de julio de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, que data de un poco más de 20 días antes de que se proferiera la Sentencia C-233 de 2021. Según este acto administrativo, para que sea admisible la solicitud, el paciente debe cumplir con los siguientes requisitos mínimos: (i) padecer una condición clínica “*de fin de vida*”, que inmediatamente se define como “*enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal o agonía*”; (ii) sentir sufrimiento como consecuencia de esa condición clínica; y (iii) estar en condiciones de expresar la solicitud.<sup>142</sup> Aunado a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social en su respuesta al juez de primera instancia manifestó que las normas exigibles para el momento de la solicitud de la accionante y su respectivo análisis, no contemplaban la posibilidad de aplicar la eutanasia a pacientes con enfermedades no terminales.

**168.** De lo anterior, se tiene que las autoridades y particulares que prestan servicios de salud no tienen un marco jurídico claro que les permita ejercer sus funciones derivadas de la protección del derecho a la vida en su componente relativo a garantizar la posibilidad de una muerte digna e y ello se debe, esencialmente, a una omisión legislativa. De cualquier manera, tomando como referencia la regulación administrativa expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 971 del 1 de julio de 2021, las instituciones y profesionales que prestan el servicio de salud no cuentan con una norma jurídica legal estatutaria que les permita admitir, tramitar y resolver las solicitudes de personas cuyas condiciones les generen intensos sufrimientos de manera indefinida. Ello ciertamente colisiona con el análisis de constitucionalidad plasmado en la Sentencia C-233 de 2021.

**169.** Al respecto, cabe destacar que el artículo 4 de la Constitución indica que “[l]a Constitución es norma de normas. En todo caso de incompatibilidad entre la

<sup>141</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-233 de 2021.

<sup>142</sup> Artículo 7 de la Resolución 971 de 2021.

*Constitución y la ley u otra norma jurídica, se aplicarán las disposiciones constitucionales.*” Este principio de supremacía constitucional se hace efectivo a través de, entre otras herramientas que prevé la Constitución, el control abstracto de constitucionalidad que realiza esta Corte sobre las leyes. De acuerdo con el artículo 241 Superior, a esta Corporación “*se le confía la guarda de la integridad y supremacía de la Constitución*”. En virtud de su finalidad, el trámite del control abstracto de constitucionalidad involucra intereses públicos y las sentencias que resultan de este tienen efectos frente a todos (*erga omnes*).

**170.** De ahí que, cuando las autoridades aplican la escasa regulación administrativa con la que cuentan para adelantar los procesos de eutanasia, si advierten que su contenido no se adecua al parámetro constitucional establecido por la Corte Constitucional en su jurisprudencia reciente, tienen el deber de actuar de manera articulada con los principios y normas constitucionales. Para tal efecto, podrán eventualmente acudir a instrumentos como el principio de supremacía constitucional y, de contera, a la excepción de inconstitucionalidad que se deriva también del artículo 4 de la Constitución, o realizar una interpretación de las normas vigentes que se ajuste a los mandatos superiores. En el caso de la eutanasia, conforme a la Sentencia C-233 de 2021 que produce efectos *erga omnes*, las autoridades tienen el deber de garantizar la protección tanto de personas con enfermedades terminales, como de quienes acrediten padecimientos con intensos sufrimientos que se extienden de manera indefinida en el tiempo, y llevar a cabo los procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente mientras se expide por el legislador la ley estatutaria que corresponde al ejercicio y protección de un derecho fundamental.

**171.** En esa medida, aun cuando la Sentencia C-233 de 2021 se notificó por edicto el 12 de octubre de 2021, lo cierto es que la decisión fue anunciada desde el 22 de julio de 2021 mediante el Comunicado N° 27. En efecto, estas decisiones de constitucionalidad, por su carácter *erga omnes*, surten efectos desde día siguiente al que se adopta la decisión, y esto tiene como finalidad salvaguardar la supremacía constitucional y la seguridad jurídica. En ese sentido, el acatamiento de estas decisiones debe ser inmediato. De ahí que, en lo que respecta al caso objeto de tutela, dicho lineamiento constitucional era aplicable y exigible en el momento en el que se tramitó la solicitud elevada por la señora **MLSC**. Por eso, como bien lo consideró y realizó el juez de instancia, era necesario proteger los derechos fundamentales de la accionante y ordenar que se realizaran los trámites para la eutanasia, si así lo estimaba la señora **MLSC**.

**172.** Bajo este panorama, el asunto objeto de examen permite advertir una problemática específica relativa al cumplimiento de las sentencias proferidas en sede de control abstracto de constitucionalidad por parte de la Corte Constitucional, y el impacto que se produce frente a casos concretos, sobre todo ante la carencia de regulación legal en una materia que involucra intereses y mandatos constitucionales. En esta oportunidad se ponen en evidencia las implicaciones materiales del cambio jurisprudencial que significó la Sentencia C-233 de 2021 en el entendimiento y alcance de una muerte digna. Particularmente, el debate que surge en el caso

concreto, en los términos en que lo planteó el Ministerio de Salud y Protección Social en el trámite de tutela, se refiere a la exigencia de las autoridades y particulares que prestan servicios de salud de acatar la decisión de la Corte Constitucional después de que se adoptó la Sentencia C-233 el 22 de julio de 2021, y cuya decisión fue consignada en el Comunicado N° 27 del 22 de julio de 2021, y ajustar el entendimiento de las normas administrativas proferidas a los estándares constitucionales.

**173.** De lo anterior, cabe advertir que la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social en su momento se expidió con el fin de dar cumplimiento a órdenes constitucionales y mandatos superiores que fueron destacados por la Corte Constitucional desde la Sentencia C-239 de 1997, ante la evidente omisión legislativa por parte del Congreso de la República. Si bien con esta iniciativa el Ministerio expidió la regulación administrativa mínima exigida para impulsar una garantía jurídica más clara en la aplicación de lo que la jurisprudencia, lo cierto es que a los pocos días la Corte Constitucional avanzó en su garantía y amplió el ámbito de protección. Esto derivó en un deber regulatorio en cabeza del Gobierno Nacional o del Ministerio de Salud para actualizar esta normativa y ajustarla a los mandatos constitucionales fijados por esta Corporación. Esta Sala admite que ese es un trámite que no necesariamente puede hacerse de manera inmediata por los procesos que se deben adelantar para expedir un acto administrativo por parte de una entidad del Estado. No obstante, como ya se dijo, las autoridades y los particulares que prestan los servicios de salud tenían y tienen hoy la obligación de aplicar las normas vigentes en línea con la decisión de la Sentencia C-233 de 2021, en particular, desde el 23 de julio de 2021.

**174.** Ahora, debe ponerse de presente que a la fecha no se ha actualizado la regulación sobre el acceso a una muerte digna que se contrapone a los parámetros constitucionales, ni mucho menos el Congreso ha avanzado en la regulación integral de la materia por medio de una ley estatutaria, como corresponde. La Sala advierte que tal omisión puede haberse traducido, por un lado, en un obstáculo para el ejercicio efectivo de los derechos constitucionales a vivir en forma digna y el respeto por las decisiones libres e informadas de los individuos, de pacientes que, como la accionante, no se encuentran en etapa terminal de su padecimiento, pero sí sufren un intenso dolor físico o psíquico incompatible con su idea de dignidad humana. Por otro lado, esto ha derivado en una incertidumbre para las instituciones prestadoras de salud y sus profesionales que no cuentan con directrices claras sobre el procedimiento que deben seguir ante solicitudes como la presentada por la señora **MLSC**, para evitar incurrir en vulneraciones o amenazas a los derechos fundamentales de sus pacientes.

**175.** Para la Sala, la inexistencia de regulación obstaculiza el ejercicio de derechos fundamentales y expone al personal médico a dilemas frente a un actuar sin lineamientos claros. Para ello es necesario que, esencialmente, el Congreso profiera la ley estatutaria que corresponda sobre el derecho a la vida en su componente de la muerte digna, por ello, se reiterarán los exhortos realizados por esta Corporación en

las Sentencias C-239 de 1997, T-970 de 2014, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, T-060 de 2020 y C-233 de 2022.

**176.** Ahora, en atención a este déficit de protección advertido, el juez constitucional tiene un rol de especial importancia para verificar y contrastar los hechos en torno a este tipo de problemáticas, para lo cual deberá desplegar sus facultades probatorias, analizar los elementos recaudados y emitir las órdenes que considere necesarias y pertinentes para proteger las prerrogativas que halle efectivamente conculcadas y amenazadas.

**177.** Especialmente, al tratarse de asuntos relacionados con procedimientos, tratamientos o atenciones médicas esta Corporación ha sido enfática en señalar que los jueces de tutela deben emitir decisiones que, si bien protejan los derechos fundamentales de los accionantes o afectados, no invadan las facultades del profesional de la salud tratante, pues es este último quien posee los conocimientos técnicos y la experticia requerida para definir el servicio de salud que requiere el paciente. La Corte ha manifestado que esta *“reserva médica en el campo de los tratamientos”* se fundamenta en los siguientes criterios: *“(i) el conocimiento médico-científico es el que da cuenta de la necesidad de un tratamiento o medicamento, para justificar la implementación de recursos económicos y humanos del sistema de salud (criterio de necesidad); (ii) el conocimiento médico-científico es el que vincula al médico con el paciente, de tal manera que el primero se obliga para con el segundo y de dicha obligación se genera la responsabilidad médica por las decisiones que afecten a los pacientes (criterio de responsabilidad). Por lo tanto, (iii) el conocimiento médico-científico es el que debe primar y no puede ser sustituido por el criterio jurídico, so pena de poner en riesgo al paciente (criterio de especialidad). Y esto, (iv) sin perjuicio que el juez cumpla a cabalidad su obligación de proteger los derechos fundamentales de los pacientes, incluso en la dinámica de la relación médico-paciente (criterio de proporcionalidad).”*<sup>143</sup>

**178.** Dadas las evidentes implicaciones que la realización del procedimiento de eutanasia conlleva y las complejidades para tomar tal decisión de manera consciente e informada; las decisiones adoptadas en el trámite de tutela deben derivarse de una estricta constatación de los hechos y el respeto por los conceptos médicos existentes.

**179.** Ahora bien, ese deber de estricta constatación al que hace referencia la Sentencia T-322 de 2017, citada previamente, analizado a la luz del criterio de especialidad que fundamenta la reserva médica, también implica que ante dictámenes o conceptos contradictorios de los profesionales de salud, no le es dable al juez constitucional, bajo parámetros meramente jurídicos, definir cuál debe prevalecer y bajo ese argumento ordenar la realización de procedimientos de muerte digna sin que se tenga certeza previa del cumplimiento de los requisitos para ello. Al respecto también vale la pena recordar que ante distintas opiniones médicas el juez cuenta con la facultad de ordenar o solicitar una nueva que respete los derechos que le asisten al

---

<sup>143</sup> Corte Constitucional, Sentencia T- 791 de 2012.

paciente para de esta manera reducir al máximo los riesgos de emitir órdenes que invadan la reserva médica.

**180.** Así pues, la Sala considera que esta resulta una oportunidad adecuada para señalar algunas recomendaciones que deben guiar la actividad de los jueces de tutela al resolver asuntos en los que se solicita la aplicación del procedimiento eutanásico, a saber:

- a) Los jueces de tutela deben hacer una estricta verificación del cumplimiento de los requisitos que exige la jurisprudencia para acceder al procedimiento de eutanasia.
- b) Para la anterior verificación, deberán apoyarse en los elementos probatorios pertinentes como la historia clínica actualizada del paciente, conceptos y dictámenes médicos de los profesionales de la salud tratantes, los documentos de manifestación de voluntad que se hayan suscrito, entre otros.
- c) De no contar con suficientes elementos que permitan constatar el cumplimiento de tales supuestos, el juez deberá hacer uso de sus facultades oficiosas y solicitar aquellos que considere puedan ser relevantes para adoptar una decisión acertada.
- d) Si, pese al despliegue probatorio, persisten dudas u opiniones médicas contradictorias sobre la viabilidad de la práctica del procedimiento de eutanasia, el juez no puede usurpar la reserva médica y deberá emitir órdenes tendientes a que se practiquen las valoraciones correspondientes, eso sí, con apego a los parámetros que ha señalado la jurisprudencia constitucional frente al respeto por el derecho a la muerte digna.
- e) El Juez no debe olvidar la prevalencia del concepto médico, aunque sea pertinente en algunos casos advertir a los profesionales o entidades que deberán actuar con estricto apego al respeto por los derechos fundamentales y los lineamientos jurisprudenciales al respecto.

### **G. Síntesis de la decisión**

**181.** En el asunto bajo análisis, la Sala declarará la carencia actual de objeto por *situación sobreviniente* en lo que respecta a la pretensión de la señora **MLSC** encaminada a que se le practicara el procedimiento de eutanasia, teniendo en cuenta que la IPS demandada lo llevó a cabo el 8 de enero de 2022, en cumplimiento de la orden de tutela de primera instancia. Esta declaratoria de la carencia actual de objeto es estrictamente excepcional debido a que, por las circunstancias particulares de la muerte de la accionante, es imposible reversar la situación de vulneración de derechos que dio origen la interposición de la tutela, ni brindar una solución alternativa para restablecer los derechos objeto de litigio, así como que, en esta

oportunidad, la parte accionada no impugnó la sentencia de primera instancia, y realizó el cumplimiento de lo ordenado sin plantear ningún tipo contradicción.

**182.** A pesar de lo anterior, la Corte Constitucional consideró pertinente pronunciarse sobre la problemática discutida, en atención a la necesidad de avanzar en la protección del derecho a la vida en el marco de la posibilidad de las personas de decidir sobre tener una muerte digna, así como sobre la exigencia de acatar las órdenes de las providencias de constitucionalidad desde el momento en que sean comunicadas, aun cuando no se cuente con el texto final de la providencia. Más aún cuando suponen el desarrollo de derechos y garantías, como es el caso de la Sentencia C-233 de 2021. Al respecto, la Sala de Revisión concluye que la omisión legislativa absoluta frente a los procesos de eutanasia, así como la escasa regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social que no recoge el contenido de los recientes pronunciamientos de esta Corporación, se traducen en barreras de acceso a esta garantía, así como que dificulta el trabajo de los profesionales de la salud. En consecuencia, reiterará los exhortos al Congreso de la República para que proceda a regular el asunto de manera integral a través de una ley estatutaria, como corresponde.

## V. DECISIÓN

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

### RESUELVE

**PRIMERO. DECLARAR** la carencia actual de objeto por *situación sobreviniente* en la acción de tutela interpuesta por **MLSC** contra la IPS Instituto Colombiano del Dolor SAS.

**SEGUNDO.** Reiterar los **EXHORTOS** al Congreso de la República efectuados por esta Corporación, entre otras, en las Sentencias C-239 de 1997, T-970 de 2014, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, T-060 de 2020 y C-233 de 2022, para que, en desarrollo de su potestad de configuración normativa, avance en la protección de una muerte digna, con miras a eliminar las barreras aún existentes para el libre ejercicio de la autodeterminación de las personas en aplicación de sus derechos fundamentales a una vida digna y al libre desarrollo de la personalidad y al respeto de la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes.

**TERCERO.** Por medio de la Secretaría General de esta Corporación, **LÍBRESE** las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Notifíquese y cúmplase.

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR  
Magistrado

ALEJANDRO LINARES CANTILLO  
Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO  
Magistrado  
Con salvamento de voto

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ  
Secretaria General

## ANEXO 1

### Intervenciones en sede de revisión

**183.** En sede de revisión, se recibieron las siguientes intervenciones ciudadanas en cada una de las cuales se solicitó a la Corte ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social modificar en un plazo de un mes la regulación de la eutanasia, en el sentido de eliminar la enfermedad en estado terminal como requisito para acceder a ella:

**184. Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Desc-Lab.**<sup>144</sup>  
El 29 de marzo de 2022 esta organización académica resaltó la necesidad de que la

---

<sup>144</sup> Expediente digital T-8.496.718, “3.-INTERVENCIÓN CIUDADANA T8496718.pdf”.



Corte se pronunciara de fondo en el asunto, a pesar de que el 8 de enero de 2022 la señora **MLSC** accedió a la eutanasia, con el propósito de que se aborde el “*el estado de cosas estructural para prevenir que otras personas en el futuro sean víctimas de la barrera de la enfermedad terminal para el acceso a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia en Colombia.*”<sup>145</sup>

**185.** Para el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Desc-Lab el caso no constituye un hecho superado en la medida en que la vulneración se concretó cuando, para aplicar la eutanasia, se le exigió a la demandante un requisito que había sido eliminado por la jurisprudencia constitucional. Por el contrario, se configuró un daño consumado porque, a pesar de la intervención judicial, el perjuicio se ocasionó y el Ministerio de Salud y Protección Social no modificó la regulación vigente sobre el derecho a morir dignamente. Resaltó la necesidad de que la Corte se pronuncie sobre el caso concreto y además “*decantar los criterios interpretativos de las normas jurídicas para establecer parámetros de interpretación que pretendan clarificar y delimitar los derechos fundamentales, como lo es el derecho fundamental a morir dignamente*”.<sup>146</sup>

**186.** Aunado a lo anterior, señaló que, a la fecha, la regulación sobre la muerte digna, consignada en la Resolución 971 de 2021, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de los parámetros previstos en la jurisprudencia constitucional, va en contravía del reciente pronunciamiento en la Sentencia C-233 de 2021, al exigir la existencia de un diagnóstico de enfermedad terminal para acceder a la eutanasia, pese a que habían transcurrido, para ese momento, ocho meses desde aquella decisión. La anterior omisión, para el interviniente, ha afectado el ejercicio de los derechos de quienes desean acudir al procedimiento eutanásico, entre ellas la aquí accionante. Afirmó que esta es una nueva oportunidad para que la Corte Constitucional ordene al Ministerio de Salud y Protección Social actualizar la regulación conforme con los lineamientos jurisprudenciales recientes.

**187.** Reiteró que la señora **MLSC** cumplía con los requisitos señalados por la jurisprudencia para acceder a la eutanasia, desde el primer momento en el que elevó la solicitud formal. Sin embargo, se le exigió el cumplimiento de una condición que señaló contraria a la Sentencia C-233 de 2021, y, por ende, vulneradora del derecho que tenía la accionante a vivir libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, que está directamente relacionado con la protección a la dignidad humana y el derecho a morir dignamente.

**188. Grupo de Acciones Públicas de la Universidad ICESI:**<sup>147</sup> El 30 de marzo de 2022, este grupo académico llamó la atención sobre que, pese al pronunciamiento de esta Corporación en la Sentencia C-233 de 2021, que eliminó el requisito de padecer una enfermedad terminal para acceder a la eutanasia, a la fecha, el Ministerio de Salud y Protección Social no ha modificado la regulación vigente en ese sentido,

<sup>145</sup> Expediente digital T-8.496.718, “3.-INTERVENCIÓN CIUDADANA T8496718.pdf” p. 2.

<sup>146</sup> Expediente digital T-8.496.718, “3.-INTERVENCIÓN CIUDADANA T8496718.pdf” p. 3.

<sup>147</sup> Expediente digital T-8.496.718, “3.-INTERVENCIÓN CIUDADANA T8496718.pdf”.

situación que fue utilizada en el presente caso por la EPS y la IPS para “*entorpecer el acceso a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia.*”<sup>148</sup>

**189.** Resaltó que las decisiones en el marco del control abstracto de constitucionalidad surten efecto desde el día siguiente de su adopción, tal como lo ha señalado esta Corporación, por ejemplo en el Auto 966 de 2021. Aunado a que todas las autoridades tienen el deber de acatar el precedente de las altas cortes, especialmente el de la Corte Constitucional en virtud del principio de supremacía constitucional y su interpretación autorizada de los derechos fundamentales.

**190.** Agregó que, esta Corporación en ejercicio de la señalada interpretación autorizada ha manifestado que la “terminalidad” de la enfermedad padecida no es un requisito para acceder a la muerte digna, por lo que la regulación que así lo contempla resulta inconstitucional, en lo que a ese aspecto se refiere; en consecuencia, en el presente asunto: “*existe una expresión en la resolución ministerial que induce a funcionarios públicos y privados a restringir inconstitucionalmente el derecho a la muerte digna. Aunque no entra en el ámbito de las competencias de la Corte en sede de revisión de tutela declarar la inconstitucionalidad del decreto, sí es posible delimitar la interpretación de la resolución de manera que sea acorde con las disposiciones del intérprete autorizado.*”<sup>149</sup>

**191. Consultorio Jurídico de la Universidad de los Andes:**<sup>150</sup> En comunicación enviada el 1 de abril de 2022, la institución académica manifestó que en el presente asunto, antes de la intervención judicial, el Ministerio de Salud y Protección Social y la IPS demandada desconocieron los lineamientos jurisprudenciales señalados en la Sentencia C-233 de 2021, por lo que resaltó la relevancia del pronunciamiento de la Corte para evitar que esto suceda en otros casos.

**192.** Explicó que, a la fecha, exigir el requisito de enfermedad en etapa terminal para aplicar la eutanasia es inconstitucional al desconocer el pronunciamiento reciente de esta Corporación en sede de control abstracto, en el que se consideró que dicha exigencia puede conllevar a desconocer la prohibición de someter a una persona a tratos crueles, inhumanos o degradantes.

**193.** Aunado a lo anterior, manifestó que la falta de actualización de la regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con el derecho a morir dignamente y en concordancia con la sentencia C-233 de 2021, impone un obstáculo para el acceso efectivo a tal prerrogativa. El interviniente expresó, “*la Reglamentación vigente en la materia no es coherente con los pronunciamientos de la Corte Constitucional y ello genera confusión sobre cuáles son las disposiciones aplicables y termina entorpeciendo e impidiendo que los pacientes que no se*

<sup>148</sup> Expediente digital T-8.496.718, “4.-GAPI Amicus Curiae. Ref. T.8496.718.pdf” p.4

<sup>149</sup> Expediente digital T-8.496.718, “4.-GAPI Amicus Curiae. Ref. T.8496.718.pdf” p. 9.

<sup>150</sup> Expediente digital T-8.496.718, “5.-Intervencion Ciudadana Proceso T-8.496.718.pdf”.

*encuentran en estado terminal accedan a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia.*”<sup>151</sup>

**194. Ciudadanos William Andrés Cárdenas Bonilla y Antonio Perry Saenz.**<sup>152</sup>

El 5 de abril de 2022, los intervinientes en calidad de ciudadanos, manifestaron que la regulación de la eutanasia expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, tal como estaba planteada para ese momento, era contraria a la jurisprudencia constitucional al exigir el diagnóstico de una enfermedad terminal para su aplicación, de acuerdo con lo señalado en la Sentencia C-233 de 2021; lo que a su vez suponía una barrera al ejercicio del derecho a morir dignamente.

**195.** Adicionalmente, propusieron que la falta de regulación y reglamentación a tono con la jurisprudencia constitucional reciente conlleva a que se consume el delito de tortura cometido por los miembros de los comités científicos interdisciplinarios, *“primero, porque la exigencia de existencia de una enfermedad terminal para acceder a un procedimiento eutanásico es ilegítimo, según la jurisprudencia de la Corte. Segundo, porque la Corte también ha determinado que el delito de Tortura puede cometerse en comisión por omisión en aquellos casos en los que quien realice dicha omisión impropia tenga una posición de garante sobre los bienes jurídicos protegidos. Tercero, porque es claro que, a partir de la misma Resolución 971 de 2021, los miembros de los comités interdisciplinarios tienen una posición de garante sobre los bienes jurídicos de los pacientes. Y, finalmente, por cuanto, como vimos, el la (sic) comisión por omisión, según una posición dogmática, admite su realización mediante coautoría, en los casos en los que tengan posición de garante varios agentes de manera concurrente.*”<sup>153</sup>

**196. Neuróloga Patricia María Merciedes Quintero Cusgúen.**<sup>154</sup> El 6 de abril de 2022, la ciudadana en calidad de profesional de la salud manifestó a esta Corporación su preocupación por la contradicción para ese momento existente entre la regulación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la jurisprudencia de la Corte respecto del acceso a la eutanasia, que así como en el caso analizado, puede constituir una barrera al ejercicio de los derechos de los pacientes que padecen enfermedades que implican un grave sufrimiento, pero que no están en etapa terminal. En consecuencia, solicitó a la Corte Constitucional ordenar *“al Ministerio de Salud y Seguridad Social, actualizar la reglamentación, y eliminar la enfermedad terminal como requisito para acceder a la eutanasia de acuerdo con la Sentencia C233 de 2021.*”<sup>155</sup>

**197. Clínica Jurídica de Interés Público y Derechos Humanos Universidad Autónoma de Bucaramanga.**<sup>156</sup> En comunicación del 11 de abril de 2022, los miembros de este grupo académico resaltaron la importancia de que esta Corte

<sup>151</sup> Expediente digital T-8.496.718, “5.-Intervencion Ciudadana Proceso T-8.496.718.pdf” p. 4.

<sup>152</sup> Expediente digital T-8.496.718, “6.-MARTHA SEPULVEDA - Intervención ciudadana (1).pdf”.

<sup>153</sup> Expediente digital T-8.496.718, “6.-MARTHA SEPULVEDA - Intervención ciudadana (1).pdf” p. 12.

<sup>154</sup> Expediente digital T-8.496.718, “7.-Intervención ciudadana en el porceso T-8-466.718.pdf”.

<sup>155</sup> Expediente digital T-8.496.718, “7.-Intervención ciudadana en el porceso T-8-466.718.pdf” p. 3.

<sup>156</sup> Expediente digital T-8.496.718, “8.-AMICUS CURIAE EXPEDIENTE T-8.496.718.pdf”.

emitiera un pronunciamiento respecto del caso analizado, pese a la existencia de una carencia actual de objeto, con fundamento en la necesidad de hacer pedagogía constitucional frente a la comprensión del derecho a morir dignamente y llamar la atención sobre la vulneración que se concretó frente a las garantías de la accionante.

**198.** Para la organización interviniente, imponer un nivel específico de deterioro en la salud del solicitante al punto de considerarse como paciente de una enfermedad terminal, para acceder a un procedimiento de muerte digna, trae consigo el sometimiento a tratos crueles, inhumanos y degradantes, así como una vulneración al libre desarrollo de la personalidad y a la determinación del propio proyecto de vida. Por último, resaltó que el protocolo para la aplicación de la eutanasia vigente a la época, impone barreras administrativas para el acceso a este procedimiento ante la *“ausencia de diligencia, la cual puede encontrarse directamente relacionada con la ausencia de eliminación de requisitos que actualmente son inconstitucionales.”*<sup>157</sup>

**199. Iniciativa Salud y Derechos Humanos del Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud Nacional y Global de la Universidad de Georgetown.**<sup>158</sup> El 18 de abril de 2022, la institución señaló que las actuaciones de la IPS demandada en el presente asunto constituyeron una vulneración de los derechos a la salud y a la integridad de la accionante, pese a la orden judicial de primera instancia, pues, sobre la primera prerrogativa constitucional se afectó *“i) en su dimensión de autonomía para la toma de decisiones vinculadas con su situación de salud y el concepto de dignidad asociado a dicha situación; ii) en cuanto a la accesibilidad a bienes y servicios de salud que están contemplados en el ordenamiento jurídico colombiano como derechos fundamentales y que se encuentran previstos en el sistema de salud; y iii) en cuanto a la interferencia en la posibilidad de contar con los medios elegidos por ella para aliviar el sufrimiento físico y mental derivado e (sic) su estado de salud.”*<sup>159</sup> Y, en cuanto al derecho a la integridad personal, se vio afectado con la cancelación abrupta del procedimiento eutanásico *“ya que vio frustrado el proyecto que había establecido sobre su muerte y sin una explicación clara. Además, el cambio injustificado de planes por parte de la IPS le implicó la prolongación del sufrimiento que MLSC buscaba evitar en primer lugar, obligándola a tener que vivir por meses más y en paralelo a un nuevo litigio judicial, de una forma que era contraria a su concepto de dignidad.”*<sup>160</sup>

**200.** Para la organización interviniente, en el presente asunto se configuraron varias barreras que obstaculizaron el derecho a la accionante y que merecen especial atención de la Corte. La primera de ellas relacionada con el actuar del Comité Científico Interdisciplinario que resolvió la solicitud de eutanasia, al cancelar de manera intempestiva e injustificada la realización de ese procedimiento, actuación que implica un abuso de sus potestades establecidas en la regulación correspondiente. Aunado a lo anterior, se resaltó el desconocimiento por parte de la IPS de la

<sup>157</sup> Expediente digital T-8.496.718, “8.-AMICUS CURIAE EXPEDIENTE T-8.496.718.pdf” p. 7.

<sup>158</sup> Expediente digital T-8.496.718, “9.-INTERV~I.PDF”.

<sup>159</sup> Expediente digital T-8.496.718, “9.-INTERV~I.PDF” P. 5.

<sup>160</sup> Expediente digital T-8.496.718, “9.-INTERV~I.PDF” P. 6.

jurisprudencia constitucional y los lineamientos por ella fijados para la protección del derecho a morir dignamente.

**201.** Por otra parte, la organización señaló que en el presente caso se ejercieron injerencias indebidas de actores externos en la cancelación de la aplicación de la eutanasia. Entre ellas resaltó cómo el reportaje periodístico, su repercusión a nivel nacional, la opinión pública e incluso la postura de la iglesia al respecto, generaron distintos pronunciamientos que llevaron a que la IPS de la actora reconsiderara la decisión de aplicar el procedimiento eutanásico, poniéndose en riesgo de esta manera la imparcialidad que debe regir este tipo de trámites, pues “[e]l impacto que un cubrimiento noticioso puede tener en la decisión de un Comité Científico Interdisciplinario sobre el Derecho a Morir con Dignidad puede llevar a cuestionar el carácter objetivo del proceso de muerte digna y a considerar la posible relevancia de salvaguardas adicionales para asegurar dicha objetividad ante escenarios de presión masiva y reiterada por parte de actores externos, incluidos actores religiosos.”<sup>161</sup>

**202.** Finalmente, resaltó que someter a una persona que se encuentra atravesando un grave sufrimiento físico y psicológico, como en el caso de la accionante, a interponer mecanismos judiciales para poder hacer valer su derecho a morir dignamente, implica prolongar injustificadamente su padecimiento.

**203. Observatorio de Derecho Constitucional de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma Latinoamericana de la ciudad de Medellín.**<sup>162</sup> En escrito del 18 de abril de 2022, el Observatorio explicó que la necesidad del pronunciamiento de esta Corporación estaba en la armonización del ordenamiento jurídico, de manera que la regulación realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la eutanasia esté en consonancia con los preceptos jurisprudenciales de protección al derecho a morir dignamente. Puso de presente que en esta acción de tutela se evidencia una vulneración al derecho al acceso a la información y de participación de la accionante frente a las decisiones adoptadas sobre la realización del procedimiento de eutanasia por parte de la accionada.

**204.** Por otra parte, señaló que los parámetros establecidos, para la fecha, por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo que respecta a la eutanasia, contradicen los mandatos constitucionales en cuanto al derecho fundamental a la muerte digna, “bajo el argumento de que el padecimiento de enfermedad grave e incurable que genera además, intenso padecimiento físico-psicológico o esté precedido en ámbitos temporales a menos de 06 meses como expectativa máxima de vida, criterio que no encuadra con la debida armonía y observancia de los principios fundamentales a la vida en condiciones dignas, dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad que, viéndose sometida la persona en un sufrimiento supeditado a ámbitos temporales, no sólo choca sino que bien puede estarse ante una transgresión más al

<sup>161</sup> Expediente digital T-8.496.718, “9.-INTERV-1.PDF” P. 10.

<sup>162</sup> Expediente digital T-8.496.718, “10.-Intervención ciudadana Unaula.pdf”.

*texto superior, esto es, el sometimiento a torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes a la persona según estatuye el artículo 12 de la Constitución Política, cual no es la esencia de amparo a la vida en condiciones dignas ni dignidad humana que imprimiese en los artículos 1, 2 y 16 superiores.”<sup>163</sup>*

**205.** En consecuencia, solicitó a esta Corporación, además de ordenar al Ministerio de Salud que modifique la regulación sobre la eutanasia, ordenar también la ejecución de un programa pedagógico para los profesionales de la salud y la ciudadanía sobre el derecho a morir dignamente.

**206. Temblores ONG.<sup>164</sup>** El 25 de abril de 2022, esta organización planteó que resulta indispensable que el Ministerio de Salud y Protección Social modifique el protocolo para acceder al procedimiento de eutanasia a la luz de lo señalado por la Sentencia C-233 de 2021, para evitar que los usuarios sufran las contradicciones existentes entre las normas y la jurisprudencia y poder materializar la protección que trae aquella sentencia de constitucionalidad, lo cual “*implica garantizar que efectivamente se pueda acceder al procedimiento de eutanasia en los términos dispuestos por la Corte, lo que significa modificar un proceso que aún persiste en el tiempo reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social, pese a la decisión judicial, y que impide avanzar en la protección real del derecho fundamental a tener una muerte digna.*”<sup>165</sup>

---

<sup>163</sup>Expediente digital T-8.496.718, “10.-Intervención ciudadana Unaula.pdf” p. 8.

<sup>164</sup> Expediente digital T-8.496.718, “11.-INTERVENCION EUTANASIA - TEMBLORES ONG.pdf”.

<sup>165</sup> Expediente digital T-8.496.718, “11.-INTERVENCION EUTANASIA - TEMBLORES ONG.pdf” p. 15.

ANEXO 2

TABLAS REMITIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

207. En lo que respecta a los reportes de la aplicación de la eutanasia, a corte del 15 de mayo de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social remitió las siguientes tablas:<sup>166</sup>

Tabla 1. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR AÑO\*

Año	Número de casos
2015	4
2016	7
2017	16
2018	24
2019	43
2020	37
2021	92
2022	48
Total	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

Tabla 2. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR TIPO DE CONDICIÓN\*

Tipo de condición	Número de casos
No oncológica	36
Oncológica	235
Total general	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

<sup>166</sup> Expediente digital T-8.496.718, " 12.2.-Requirimiento de informacion Expediente T-849.718.pdf" pp. 5-7.

TABLA 2.2. PRIMERAS DIEZ CAUSAS DIRECTAS POR CIE 10 DE ORIGEN ONCOLÓGICO.

Tipo de condicion Oncológica/ 10 primeras causas	Número de casos
TUMOR MALIGNO DE COLON	23
TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	23
TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO	22
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	21
TUMOR MALIGNO DE PULMON	21
TUMOR MALIGNO DE OVARIO	12
TUMOR MALIGNO DE CERVIX	9
TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO	9
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	8
TUMOR MALIGNO DE RECTO	8

Tabla.3 NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR CONDICIÓN QUE MOTIVA EL SUFRIMIENTO\*.

Tipo de condición que motiva sufrimiento	Número de casos
CONDICIÓN CLINICA DE FIN DE VIDA	255
ENFERMEDAD GRAVE E INCURABLE	15
LESIÓN CORPORAL	1
Total general	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22 (Casos de eutanasia realizados).

vigente.

Tabla 4. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR GÉNERO\*

Género	Número de casos
FEMENINO	127
MASCULINO	143
TRANS	1
Total general	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

Tabla 5. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR DEPARTAMENTO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO\*

Departamento	Número de casos
ANTIOQUIA	143

Tabla 6. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO\*

Ciudad	Número de casos
ARMENIA	1
BOGOTA DC	80
BUCARAMANGA	1

TABLA 7. NUMERO DE CASOS QUE REPORTAN DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y NÚMERO DE CASOS EN LOS CUALES SE USO ESTE DOCUMENTO.

Presencia de DVA	Número de casos	Uso de DVA	
SI	65	13	
NO	206	0	
Total casos	271	-	

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

TABLA 2.1. PRIMERAS TRES CAUSAS DIRECTAS POR CIE 10 DE ORIGEN NO ONCOLÓGICO.

Tipo de condiciones No Oncológicas	Número de casos
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	22
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	4
FALLA CARDIACA	2

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22



208. Sobre el manejo que se le ha dado a las solicitudes de eutanasia, el Ministerio de Salud y Protección Social señaló que desde el 1 de noviembre de 2021 cuando se dispuso el Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia, hasta el 30 de abril de 2022, se reportaron 88 solicitudes en las cuales se activó el Comité Científico, y en 4 se concluyó que no se cumplían los requisitos de despenalización. Del total de solicitudes, en 43 se presentaron fallecimientos previos a la realización del procedimiento y reportó las siguientes tablas<sup>167</sup>:

**TABLA 8. Solicitudes registradas por mes en el SRSE\***

AÑO	MES	NÚMERO DE SOLICITUDES REGISTRADAS EN EL SRSE
2021	OCTUBRE	2
2021	NOVIEMBRE	10
2021	DICIEMBRE	18
2022	ENERO	14
2022	FEBRERO	10
2022	MARZO	17
2022	ABRIL	17
TOTAL		88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

**TABLA 8.1 Solicitudes registradas en el SRSE por género de la persona que expresa la solicitud\***

Género	Número de solicitudes
FEMENINO	43
MASCULINO	45
TRANS	0
INTERSEXUAL	0
Total general	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

**TABLA 9. Solicitudes por tipo de condición de quien expresa la solicitud\***

Tipo de condición	Número de solicitudes
Oncológica	46
No Oncológica	42
Total general	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

**TABLA 10. Solicitudes por tipo de condición que genera el sufrimiento a la persona que expresa la solicitud\***

<sup>167</sup>Expediente digital T-8.496.718, " 12.2.-Requirimiento de informacion Expediente T-849.718.pdf" pp. 8-9.

Tipo de condición que genera el sufrimiento	Número de solicitudes
Enfermedad incurable avanzada	61
Enfermedad Terminal	14
Agonia	0
Condición grave e incurable	10
Lesión Corporal	3
Total	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

TABLA 11. Solicitudes por tipo de solicitud\*

TipoSolicitud	Número de solicitudes
Documento Voluntad Anticipada	33
Escrita	29
Verbal	26
Total	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

Tipo de condición que genera el sufrimiento	Número de solicitudes
Enfermedad incurable avanzada	61
Enfermedad Terminal	14
Agonia	0
Condición grave e incurable	10
Lesión Corporal	3
Total	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

TABLA 12. Número de solicitudes reportadas por departamentos y ciudades de procedencia de la persona que expresa la solicitud.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	NÚMERO DE SOLICITUDES
ANTIOQUIA	CALDAS	3
	MEDELLÍN	3
	RIONEGRO	2
	BELLO	1
	ENVIGADO	1
	GIRARDOTA	1
	GUARNE	1
	LA CEJA	1
	TOTAL ANTIOQUIA	13
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	66
	TOTAL BOGOTÁ, D.C.	66
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	1
	CANTAGALLO	1
	TOTAL BOLIVAR	2
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	1
	MOSQUERA	1
	PACHO	1
	SAN FRANCISCO	1
	TOTAL CUNDINAMARCA	4
MAGDALENA	SANTA MARTA	1
	TOTAL MAGDALENA	1
TOLIMA	IBAGUÉ	1
	MELGAR	1
	TOTAL TOLIMA	2
TOTAL DE SOLICITUDES		88

ANEXO 2

TABLAS REMITIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

209. En lo que respecta a los reportes de la aplicación de la eutanasia, a corte del

15 de mayo de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social remitió las siguientes tabalas:<sup>168</sup>

Tabla 1. **NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR AÑO\***

Año	Número de casos
2015	4
2016	7
2017	16
2018	24
2019	43
2020	37
2021	92
2022	48
Total	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

Tabla 2. **NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR TIPO DE CONDICIÓN\***

Tipo de condición	Número de casos
No oncológica	36
Oncológica	235
Total general	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

TABLA 2.2. **PRIMERAS DIEZ CAUSAS DIRECTAS POR CIE 10 DE ORIGEN ONCOLÓGICO.**

Tipo de condicion Oncológica/ 10 primeras causas	Número de casos
TUMOR MALIGNO DE COLON	23
TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	23
TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO	22
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	21
TUMOR MALIGNO DE PULMON	21
TUMOR MALIGNO DE OVARIO	12
TUMOR MALIGNO DE CERVIX	9
TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO	9
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	8
TUMOR MALIGNO DE RECTO	8

Tabla.3 **NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR CONDICIÓN QUE MOTIVA EL SUFRIMIENTO\*.**

Tipo de condición que motiva sufrimiento	Número de casos
CONDICIÓN CLÍNICA DE FIN DE VIDA	255
ENFERMEDAD GRAVE E INCURABLE	15
LESIÓN CORPORAL	1
Total general	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22 (Casos de eutanasia realizados).

<sup>168</sup> Expediente digital T-8.496.718, " 12.2.-Requirimiento de informacion Expediente T-849.718.pdf" pp. 5-7.

vigente.

Tabla 4. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR GÉNERO\*

Género	Número de casos
FEMENINO	127
MASCULINO	143
TRANS	1
Total general	271

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

Tabla 5. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR DEPARTAMENTO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO\*

Departamento	Número de casos
ANTIOQUIA	143

Tabla 6. NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO\*

Ciudad	Número de casos
ARMENIA	1
BOGOTA DC	80
BUCARAMANGA	1
CALI	24
CARTAGENA	2
MANIZALES	2
MEDELLIN	143
NEIVA	1
PEREIRA	17
Total general	271

TABLA 7. NUMERO DE CASOS QUE REPORTAN DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y NÚMERO DE CASOS EN LOS CUALES SE USO ESTE DOCUMENTO.

Presencia de DVA	Número de casos	Uso de DVA	
SI		65	13
NO		206	0
Total casos		271 -	

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

TABLA 2.1. PRIMERAS TRES CAUSAS DIRECTAS POR CIE 10 DE ORIGEN NO ONCOLÓGICO.

Tipo de condiciones No Oncológicas	Número de casos
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	22
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	4
FALLA CARDIACA	2

Fuente: Base de datos Secretaría Técnica del Comité  
\*Fecha de corte 15.05.22

210. Sobre el manejo que se le ha dado a las solicitudes de eutanasia, el Ministerio de Salud y Protección Social señaló que desde el 1 de noviembre de 2021 cuando se dispuso el Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia, hasta el 30 de abril de 2022, se reportaron 88 solicitudes en las cuales se activó el Comité Científico, y en 4 se concluyó que no se cumplían los requisitos de despenalización. Del total de solicitudes, en 43 se presentaron fallecimientos previos a la realización del procedimiento y reportó las siguientes tablas<sup>169</sup>:

<sup>169</sup>Expediente digital T-8.496.718, " 12.2.-Requirimiento de informacion Expediente T-849.718.pdf" pp. 8-9.

**TABLA 8. Solicitudes registradas por mes en el SRSE\***

AÑO	MES	NÚMERO DE SOLICITUDES REGISTRADAS EN EL SRSE
2021	OCTUBRE	2
2021	NOVIEMBRE	10
2021	DICIEMBRE	18
2022	ENERO	14
2022	FEBRERO	10
2022	MARZO	17
2022	ABRIL	17
TOTAL		88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

**TABLA 8.1 Solicitudes registradas en el SRSE por género de la persona que expresa la solicitud\***

Género	Número de solicitudes
FEMENINO	43
MASCULINO	45
TRANS	0
INTERSEXUAL	0
Total general	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

**TABLA 9. Solicitudes por tipo de condición de quien expresa la solicitud\***

Tipo de condición	Número de solicitudes
Oncológica	46
No Oncológica	42
Total general	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

**TABLA 10. Solicitudes por tipo de condición que genera el sufrimiento a la persona que expresa la solicitud\***



Tipo de condición que genera el sufrimiento	Número de solicitudes
Enfermedad incurable avanzada	61
Enfermedad Terminal	14
Agonia	0
Condición grave e incurable	10
Lesión Corporal	3
Total	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

TABLA 11. Solicitudes por tipo de solicitud\*

TipoSolicitud	Número de solicitudes
Documento Voluntad Anticipada	33
Escrita	29
Verbal	26
Total	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

Tipo de condición que genera el sufrimiento	Número de solicitudes
Enfermedad incurable avanzada	61
Enfermedad Terminal	14
Agonia	0
Condición grave e incurable	10
Lesión Corporal	3
Total	88

Fuente: Base de datos KPLS generada por el Sistema de información para la secretaría Técnica del Comité  
\*Corte a 30 de abril de 2022.

TABLA 12. Número de solicitudes reportadas por departamentos y ciudades de procedencia de la persona que expresa la solicitud.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	NÚMERO DE SOLICITUDES
ANTIOQUIA	CALDAS	3
	MEDELLÍN	3
	RIONEGRO	2
	BELLO	1
	ENVIGADO	1
	GIRARDOTA	1
	GUARNE	1
	LA CEJA	1
	TOTAL ANTIOQUIA	13
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	66
	TOTAL BOGOTÁ, D.C.	66
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	1
	CANTAGALLO	1
	TOTAL BOLIVAR	2
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	1
	MOSQUERA	1
	PACHO	1
	SAN FRANCISCO	1
	TOTAL CUNDINAMARCA	4
MAGDALENA	SANTA MARTA	1
	TOTAL MAGDALENA	1
TOLIMA	IBAGUÉ	1
	MELGAR	1
	TOTAL TOLIMA	2
TOTAL DE SOLICITUDES		88