

Bogotá D.C., 28 de abril de 2025

Honorable Magistrado

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Sala Cuarta de Revisión

Corte Constitucional de Colombia

Ciudad

EXPEDIENTE: T-10.756.921.

REFERENCIA: Acción de tutela presentada por *Sofía* en contra de la *Universidad* y otro.

ASUNTO: Intervención del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad – Dejusticia.

Maryluz Barragán González, Paulo Ilich Bacca, Isabel Pereira Arana, Sergio Pulido, María Camila Gómez Cortés y Sergio Pérez, identificadas como aparece al pie de nuestras firmas, mayores de edad y domiciliadas de Bogotá, actuando en calidad de subdirectores e investigadores del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad —Dejusticia—, presentamos la siguiente **INTERVENCIÓN** en el marco del proceso de tutela de la referencia, iniciado por *Sofía* en contra de la *Universidad* y otro, por la vulneración de sus derechos fundamentales a la igualdad y no discriminación, a privacidad, a la autonomía y consentimiento libre e informado, al debido proceso, a la educación.

Esta intervención coadyuvará los argumentos y pretensiones de la parte actora en la acción de tutela en revisión. En particular, se enfocará en demostrar cómo a partir del trato discriminatorio que sufrió *Sofía*, por ser una mujer que usa drogas, se vulneraron sus derechos fundamentales a la privacidad, a la libre autodeterminación, al consentimiento libre e informado, al debido proceso y a la educación. Para esto, dividimos la presente intervención en tres partes: en la primera presentamos una síntesis de los hechos del caso. En la segunda exponemos los fundamentos por los cuales consideramos que en el caso de *Sofía* se violaron sus derechos fundamentales a la igualdad y no discriminación, a la privacidad, a la libre autodeterminación, al consentimiento libre e informado, al debido proceso y a la educación. Finalmente, formulamos algunas conclusiones y solicitudes.

I. SÍNTESIS DE LOS HECHOS¹

Sofía es una estudiante de medicina de la *Universidad* que, durante sus rotaciones de práctica, sufrió discriminación por parte del jefe de servicio de cirugía general de la *Clínica*, quien le hacía comentarios referentes a que no servía para ser médica, que debía dedicarse a algo menos exigente e incluso que en vez de estudiar medicina “se fuera a lavar loza”. Durante el segundo semestre de 2023, producto de esta situación discriminatoria, Sofía tuvo una reincidencia en el consumo de opioides, por lo que recibió dos incapacidades médicas por un total de tres días para excusarse de asistir a sus rotaciones pues se encontraba en recuperación. Tras haber presentado las incapacidades, varias personas de la Clínica tuvieron conocimiento de su situación de reincidencia, a pesar de que ella expresamente solicitó que no se compartiera su información médica y no dio autorización para que se difundiera su historia clínica. Días después, la Clínica tomó la decisión de suspender a Sofía de sus rotaciones sin permitirle intervenir en esta decisión.

Inmediatamente después de que reportara su incapacidad ante el personal de la Clínica, la estudiante fue contactada por el Comité de Salud y Bienestar del plantel educativo. A través de este, la Universidad le informó a Sofía que habían interrumpido sus actividades académicas para “salvaguardar su vida y salud así como la de todas las personas que integran nuestra comunidad”. A partir de allí, la estudiante fue sometida a un proceso de evaluación por parte del Comité, puesto que era indispensable para iniciar el proceso para ser reintegrada. En esta evaluación, Sofía fue obligada a compartir ante la Universidad el dictamen sobre su salud por parte de tres profesionales. Estos dictámenes confirmaban que Sofía no representaba un riesgo para ella o terceros y que, de hecho, recomendaban que para salvaguardar su salud era indispensable el reintegro a las actividades académicas. A pesar de todo esto, la Universidad tardó más de un mes en tomar una decisión de reasignación. Cuando Sofía retomó sus rotaciones, únicamente pudo cursar 199 horas del total de 400 horas de práctica establecidas en el péñsum. Posteriormente, Sofía fue informada de que había reprobado sus rotaciones y que no podría inscribir materias para el semestre siguiente.

II. DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

¹ Anexo 1. Temblores. Solicitud de amicus curiae en proceso de tutela T-10.756.921, 18 de febrero de 2025.

En esta sección: primero se demostrará la vulneración del derecho a la igualdad, explicando que Sofía recibió un trato diferencial por ser una PQUD que no supera el test de igualdad estricto que debe aplicarse cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional. Segundo, se expondrán las violaciones a sus derechos a la privacidad, a la autonomía y al consentimiento libre e informado ocasionadas por la difusión de la historia clínica de Sofía y la exigencia de la Universidad de iniciar un proceso de acompañamiento terapéutico. Tercero, se señalarán las irregularidades del proceso de definición de la situación académica que demuestran la violación del debido proceso. Por último, se evidenciará que la Universidad no sólo no tomó medidas de adaptación necesarias para que Sofía pudiera cumplir con sus obligaciones académicas, sino que efectivamente impuso barreras al acceso a la educación solo porque ella era una estudiante que usaba drogas.

A. Violación del derecho de Sofía a la igualdad y a la no discriminación por ser una mujer y una persona que usa drogas (PQUD)

En los hechos del caso se evidencia la vulneración al derecho a la igualdad y a la no discriminación de Sofía por parte del personal encargado de las actividades de rotación de la Clínica y la Universidad. Sofía recibió un trato diferencial injustificado y desproporcionado por el mero hecho de tener un historial previo de uso de sustancias psicoactivas y haber tenido un episodio de consumo. En este caso, se evidencia que ser una persona que usa drogas (en adelante PQUD) se utilizó para darle un trato diferente a Sofía y, en consecuencia, vulnerar sus otros derechos fundamentales, como la privacidad, la autonomía personal, el consentimiento libre e informado, el debido proceso y el derecho a la educación. A su vez, los actos de discriminación desplegados en contra de Sofía se realizaron en un escenario de discriminación, que dada la estructura de poder, la relación continua entre las partes y los espectadores, y la institucionalización del espacio en que se dió la discriminación, profundizó el impacto negativo en los derechos de la estudiante.

Para demostrar esta vulneración, primero se expondrán las implicaciones del abordaje que la Corte Constitucional le ha dado al reconocimiento de las PQUD como sujetos de especial protección constitucional. Segundo, se aplicará el test de igualdad en el caso de Sofía.

1. Las PQUD como sujetos de especial protección constitucional

En Colombia la igualdad es un principio rector del Estado y un derecho fundamental consagrado en el artículo 13 de la Constitución. Asimismo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 2º y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo 26 reconocen el derecho a la igualdad de todas las personas. La cláusula general de igualdad del artículo 13 de la Constitución Política impone una obligación en cabeza del Estado colombiano de proteger a poblaciones que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta que los ubican en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población. La Corte Constitucional ha entendido que este amparo reforzado implica la adopción de medidas que garanticen efectivamente el goce de sus derechos, así como la protección especial para protegerles y evitar su discriminación². En este sentido, en sentencias como la T-375 de 2016, se ha determinado que cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional deben tomarse medidas como la aplicación de un test estricto de igualdad y la inversión de la carga de la prueba³.

Ahora bien, a partir de la protección especial que dispuso el constituyente delegado en el Acto Legislativo 02 de 2009, la Corte Constitucional ha considerado que las PQUD son sujetos de especial protección constitucional⁴. Este amparo reforzado ha sido otorgado debido a que la Corporación ha entendido que el uso de drogas pone a esta población en una condición de vulnerabilidad por las limitaciones que sufren cuando padecen trastornos mentales o dependencia a la sustancia. Así, en sentencias como la C-253 de 2019 y C-404 de 2022, la Corte Constitucional ha reconocido una protección especial contra el consumo de

² Corte Constitucional, Sentencia T-033 de 2018 MP. Diana Fajardo Rivera; T-678 de 2016 MP. Alejandro Linares Cantillo.

³ Corte Constitucional Sentencia T-375 de 2016 MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-318 de 2015 MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; sentencia T-010 de 2016 MP. Luis Ernesto Vargas Silva; sentencia T-452 de 2018 MP. José Fernando Reyes Cuartas.

sustancias psicoactivas en el contexto de la salud pública entendiendo el uso de drogas como una enfermedad que afecta el derecho a la salud y requiere la acción estatal⁵.

Este abordaje, si bien permite la protección de las PQUD garantizando su acceso a la salud, se ha limitado a una concepción relacionada con la enfermedad invisibilizando otras situaciones que ponen en situación de vulnerabilidad a las PQUD. En efecto, la Corte se ha aproximado al amparo reforzado para las PQUD, pero ha generalizado todo uso de drogas como problemático (conocido como adicción). Es decir, su enfoque ha sido el de la patologización de la conducta humana de usar drogas. No obstante, la evidencia demuestra que la mayoría de las PQUD no se encuentran ante un caso de consumo problemático. De hecho, para el 2021 solo el 13 % del total de la población estimada que usaba drogas a nivel mundial tenían trastornos por su consumo⁶. Además, debe tenerse en cuenta que la relación con las drogas se puede entender como un *continuum* que se transforma a lo largo del ciclo vital. Es decir que, este 13% de la población que tiene un trastorno por consumo, “sale y entra” de momentos difíciles y de períodos de calma. Igualmente, se ha encontrado que el consumo de la población de entre 19 y 30 años no es necesariamente un motivo de alarma en la mayoría de casos. En este periodo de la temprana adulterz, hay mayor experimentación con diversas actividades, incluyendo el uso de sustancias, pero esto no implica un inevitable enganche con drogas ilícitas hacia la adulterz. Quienes experimentan a esa edad, posteriormente abandonan. De hecho, hay estudios que han mostrado que la mayoría de las personas que prueban drogas, renuncian al consumo al llegar a los 30 y sin necesidad de tratamiento alguno⁷.

Por otro lado, en algunos pronunciamientos de esta Corporación se han utilizado argumentos estigmatizantes para justificar el amparo reforzado. Estos reproducen una lógica paternalista del Estado y contienen estigmas sobre las PQUD que pueden conllevar a la negación de las libertades individuales y garantías para tomar decisiones sobre el propio cuerpo y el bienestar

⁵ Corte Constitucional: Sentencia C-253 de 2019 MP. Diana Fajardo Rivera y sentencia C-404, 2022 MP. Diana Fajardo Rivera.

⁶ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2023). Informe mundial sobre las drogas 2023. https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_ExSum_Spanish.pdf

⁷ Heyman, G. M. (2013). Addiction and choice: Theory and new data. *Frontiers in Psychiatry*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00031> citado en Pereira, et al. (2021). Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún. Bogotá. Editorial Dejusticia.

que tiene cada individuo. Por ejemplo en las sentencias T-511 de 2016 y T-452 de 2018, la Corte afirmó que la protección constitucional surge de que las PQUD ven limitada su autodeterminación y autonomía y que necesitan superar dicha adicción para “**reincorporarse como persona útil a la comunidad**” (énfasis fuera del texto)⁸.

Por lo tanto, es necesario ampliar el abordaje que se ha dado sobre las PQUD como sujetos de especial protección constitucional entendiendo que la condición de vulnerabilidad en que estas se encuentran proviene del estigma que recae sobre el uso de drogas y no únicamente de aquellas situaciones en las que se esté ante un problema de salud. Teniendo en cuenta que la evidencia determina que la mayoría de PQUD no tienen limitaciones producto de trastornos mentales o dependencia a la sustancia, pues no son adictos, el amparo reforzado basado en estos argumentos no se ajusta a las situaciones de vulnerabilidad que viven estas personas. De hecho, y como se expondrá a continuación, las PQUD no pueden ejercer sus derechos en plenas condiciones de igualdad debido al estigma que recae sobre el consumo de drogas.

Las PQUD están atravesadas por prejuicios y estigmas, que asocian el consumo de sustancias a desviaciones morales y a fallas de la voluntad. El principal estereotipo sobre este grupo es que son personas que viven al margen de la sociedad y no son miembros dignos de ella, en consecuencia, se deshumaniza a las PQUD y se relegan a una categoría social subvalorada, a la otredad⁹. Esta estigmatización desconoce que el consumo de sustancias psicoactivas, legales o ilegales, es una práctica compartida por la mayoría de quienes conforman la sociedad. El estereotipo de la otredad no lo cargan las personas que usan sustancias psicoactivas legales, como el alcohol o el tabaco, aunque las razones de consumo y sus efectos dañinos sean los mismos. Estudios han demostrado que, de manera similar al consumo de alcohol, el consumo de sustancias psicoactivas en su mayoría se realiza por razones diferentes a la dependencia o el consumo problemático, como por ejemplo por socializar o por placer¹⁰.

⁸ Corte Constitucional Sentencia T-452 de 2018 MP. José Fernando Reyes Cuartas; T-511 de 2016 MP. Alejandro Linares.

⁹ Comisión Global de Política de Drogas (2018). El problema mundial de la percepción de las drogas: ¿Cómo contrarrestar los prejuicios sobre las personas que usan drogas? Disponible en: https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/03/GCDP-Report-2017_Perceptions-SPANISH.pdf

¹⁰ Kleiman, M.A.R., Caulkins, J.P., Hawken, A. (2011) *Drugs and Drug Policy: What Everyone Needs to Know*. Oxford: Oxford University Press.

El estigma relacionado a las PQUD tiene una profunda relación desde el lenguaje, el cual se le asigna una carga negativa a este grupo de personas. El uso de términos como “drogadicto”, “adicción” o “adicto”, según el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud, es peyorativo y estigmatizante¹¹. Además, el uso de estos términos definen a las personas exclusivamente por el hecho de consumir alguna sustancia, esto es una práctica deshumanizante que considera a la PQUD físicamente y moralmente inferiores¹². El estigma hacia las PQUD tiene graves consecuencias sobre sus vidas y sus entornos afectando su igualdad material. Por ejemplo, para las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas el estigma surte un doble efecto. A mayor estigma y rechazo social, habrá menos oportunidades de tratamiento disponible, al tiempo que el estigma impulsa a la persona a alejarse de los servicios de salud, aunque lo necesite¹³.

Ahora bien, en la intersección entre la categoría mujer y consumo de drogas el estigma y el prejuicio se profundizan, porque el uso de drogas por parte de mujeres es transgresor¹⁴. Las mujeres son más estigmatizadas y castigadas al involucrarse en el uso de drogas ilegales, porque esto va en contra de las formas de socialización de lo femenino. Por ello, se ha considerado que la política de drogas prohibicionista sirve para reforzar sistemas y estructuras de poder y exclusión basadas en las normas de género¹⁵.

Así, las mujeres que usan drogas enfrentan una carga de discriminación desproporcionada en virtud de los estereotipos y roles de género que se les imponen socialmente. La mujer se suele asociar con la sobriedad, el cuidado y la idea de tener personalidades adversas al riesgo¹⁶. El consumo de drogas contraviene el imaginario social de lo que debería ser una mujer, por lo

¹¹ Scholten, W. (2015). Make Your Words Support your Message. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*, 29, 44 - 47.

¹² Comisión Global de Política de Drogas (2018). El problema mundial de la percepción de las drogas: ¿Cómo contrarrestar los prejuicios sobre las personas que usan drogas? Disponible en: https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/03/GCDP-Report-2017_Perceptions-SPA-NISH.pdf

¹³Id.

¹⁴ Connell, 1987 citado en Pereira, et al. (2021). Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún. Bogotá. Editorial Dejusticia.

¹⁵ Buxton et al., 2020 citado en Pereira, et al. (2021). Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún. Bogotá. Editorial Dejusticia.

¹⁶ Pereira, et al. (2021). Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún. Bogotá. Editorial Dejusticia.

que está práctica se asocia como una falla moral y una traición a las normas de socialización tradicionales: una subversión de lo femenino. Como documentó Dejusticia en su investigación “*Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún*¹⁷” el uso de drogas, por lo general, desemboca en nuevas violencias que son expresión de la discriminación y el prejuicio en contra de las mujeres. La manifestación del uso de las sustancias en los cuerpos, cambia la manera en que la sociedad los lee, lo que en el caso de las mujeres da paso a creencias de que estos son cuerpos “desechables”, sin valor, entonces cualquier forma de sufrimiento se ve como menor, necesaria o pasajera¹⁸.

En síntesis, la Corte Constitucional ha establecido que las PQUD son sujetos de especial protección constitucional desde una perspectiva que aborda los aspectos de acceso a la salud. No obstante, este abordaje es limitado pues invisibiliza que la mayoría de PQUD, que no tienen un consumo problemático que constituya una enfermedad, enfrentan barreras para ejercer sus derechos y requieren una protección particular frente a la discriminación y estigma que sufren por usar drogas. Los prejuicios en torno a la capacidad, la autonomía y las libertades de las PQUD son barreras para que ellas puedan acceder en condiciones de igualdad a sus derechos. Esto se evidenció en el caso de Sofía pues, como se va a profundizar posteriormente, se vulneraron sus derechos a la autonomía, a la privacidad, al debido proceso y a la educación al considerar que por ser una PQUD estaba imposibilitada para ejercer sus funciones, su consentimiento era innecesario y que ella no sabía qué era lo mejor para su salud y bienestar. La ampliación de la concepción de las PQUD como sujetos de especial protección constitucional permite que se tomen medidas para que exista igualdad material en casos en los que la vulnerabilidad la ocasiona el estigma hacia una conducta humana, y no porque se trate necesariamente de una afectación a la autodeterminación y autonomía producida por la sustancia.

En este sentido y ante el desarrollo jurisprudencial, queda establecido que Sofía cuenta con una protección constitucional reforzada al ser una PQUD. Esto implica que, en vista de la necesidad de garantizar su igualdad material, deben tomarse medidas como aplicar un test

¹⁷ Pereira, et al. (2021). *Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún*. Bogotá. Editorial Dejusticia.

¹⁸ Bungay et. al 2010, citado en Pereira, et al. (2021). *Mujeres, calle y prohibición. Cuidado y violencia a los dos lados del Otún*. Bogotá. Editorial Dejusticia.

estricto de igualdad y dinamizar la carga de la prueba en el análisis de la violación de sus derechos fundamentales.

2. Aplicación del test de igualdad en el caso en concreto

Ahora bien, a través de la aplicación del test integrado de igualdad se puede demostrar que Sofía sufrió de un trato diferencial injustificado. El test de igualdad permite determinar si un trato diferenciado entre dos sujetos o situaciones es conforme al principio de igualdad. En el caso concreto, Sofía recibió un trato diferencial con base a un episodio de consumo de sustancias psicoactivas, que desencadenó síntomas del síndrome de abstinencia y por el cual recibió una incapacidad médica.

Para aplicar este test, el otro sujeto comparable a Sofía sería otro estudiante, que dado a cualquier circunstancia de salud recibió una incapacidad médica. En estos dos casos estamos ante una situación externa a la Universidad y la Clínica que generó una incapacidad temporal para que los estudiantes pudieran cumplir con sus obligaciones académico-formativas. En ambos casos, se necesitarían de medidas específicas para que pudiesen cumplir con sus obligaciones académicas y para salvaguardar su salud, su integridad y autonomía. No obstante, debido al estigma que recae sobre las PQUD, el caso de Sofía se resolvió de forma distinta a como se solucionaría el caso de un estudiante con una incapacidad médica no relacionada con consumo de drogas. Si la incapacidad presentada por la estudiante hubiera sido por una razón distinta al consumo de drogas, el cual se dio fuera de la Clínica y de la Universidad, las accionadas no habrían (i) tomado decisiones en contra de las recomendaciones médicas; (ii) asumido sin evidencia que la situación ponía en riesgo a la comunidad; (iii) compartido la historia clínica sin autorización de la persona titular; y (iv) condicionando el derecho a la educación a que la estudiante se realizara un tratamiento médico.

El juicio integrado de igualdad se puede aplicar en diferentes intensidades, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional y los propios sujetos involucrados. En este caso, se debe aplicar el escrutinio estricto o fuerte, porque, según la Corte Constitucional, este procede porque

estamos ante un sujeto de especial protección constitucional¹⁹. El test estricto de igualdad exige que: (i) el fin perseguido por la norma o medida sea imperioso; (ii) el medio escogido debe ser efectivamente conducente; (iii) también debe ser necesario, es decir, que no puede ser reemplazado por otros menos lesivos para los derechos de las personas; y (iv) los beneficios de adoptar la medida excedan las restricciones impuestas sobre otros valores o principios, en otras palabras, si el trato diferencial es proporcional o no²⁰.

En el caso concreto, la medida a evaluar es la suspensión de Sofía de sus rotaciones en la Clínica y de las actividades académicas en la Universidad. Estas medidas se adoptaron, según consta en el expediente, para garantizar su seguridad y la de su comunidad. Si bien la protección de la integridad personal de la estudiante y su comunidad es un **fin de imperiosa necesidad constitucional**, la persecución de este fin reposa sobre el prejuicio de que las PQUD son un peligro para sí mismas y para la sociedad. Al respecto, desde la teoría del test de ponderación, el propio Robert Alexy señala en su fórmula del peso la importancia del grado de confiabilidad de las asunciones empíricas que se realizan en relación a los grados de satisfacción y la afectación de los principios ponderados. En este caso, de acuerdo con la fórmula del peso, la afectación al principio de igualdad es grave. Aunque la búsqueda de la protección de la integridad personal es un principio constitucionalmente relevante, en este caso la motivación de esa búsqueda se apoyó en prejuicios, no en información empírica adecuada. Por lo tanto, el principio de igualación y no discriminación debe prevalecer en esta ponderación, ya que la supuesta protección se construye sobre una premisa empírica inverosímil. La finalidad que justifica la medida adoptada se basa en un prejuicio sin base empírica, el cual es que las PQUD son inherentemente peligrosas para sí mismas y para la comunidad que las rodea. Por lo tanto, tal fin al construirse sobre una base de prejuicios no justifica su necesidad misma, es decir, no se trata de un fin imperioso.

Ahora, dado los antecedentes de consumo de Sofía, que ella misma había compartido en su momento con el personal encargado de las rotaciones en la Clínica, se podría argumentar que era razonable tomar medidas, dada la eventual exposición de la estudiante a sustancias de control, con el fin de proteger la integridad de los y las estudiantes y de la comunidad. Esta

¹⁹ Corte Constitucional Sentencia T-375 de 2016 MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

²⁰ Corte Constitucional: Sentencia C-673 de 2001, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia C-084 de 2020, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

justificación aunque es razonable, no cambia el hecho de que las **medidas tomadas fueron inconducentes** y desproporcionadas. Por su parte, la medida adoptada, esto es, la suspensión de todas las actividades académicas de la estudiante, *no es una medida conducente* para la consecución de la finalidad de proteger la integridad de Sofía y a sus compañeros. Todo lo contrario, la suspensión de estas actividades para la estudiante *representó* una acción con daño a su salud y los determinantes sociales de esta.

Cabe recordar que, los determinantes sociales de la salud son parte del derecho fundamental a la salud, situación que reconoció la Ley 1751 de 2015 en su artículo 9. Esta norma definió estos determinantes como los factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como factores económicos, sociales, culturales, habitacionales, **de educación** y de acceso a servicios públicos. Por ello, esta norma le encarga al Estado el deber de adoptar medidas para reducir las desigualdades sobre estos factores en la población. Tal reconocimiento coincide con el contenido del artículo 12 del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el derecho al nivel más alto de salud posible. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el párrafo 4 de la Observación general Nro. 14 reconoció que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones por las que una persona puede llevar una vida sana²¹.

En el caso concreto, las profesionales de la salud que atendían directamente a Sofía y que comparecieron ante la Universidad, dictaminaron que el reintegro a las actividades académicas era posible y no constituía algún factor de riesgo para la estudiante. Estas señalaron que debía procurarse “el reintegro a las actividades académico-formativas”²². La exclusión de Sofía de su ambiente educativo representa una afectación a sus determinantes sociales de la salud, particularmente a la educación. Esto ocurrió porque se asumió un abordaje sobre consumo de sustancias exclusivamente en función de la sustancia y se ignoró las condiciones estructurales y las determinantes sociales de la salud. Este abordaje no salvaguarda la integridad de la persona, porque según la evidencia disponible, al priorizar la atención de los determinantes de la salud el uso de las sustancias psicoactivas es menos

²¹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general N° 14 (2000) : El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

²² Anexo 1. Temblores. Solicitud de amicus curiae en proceso de tutela T-10.756.921, 18 de febrero de 2025.

desestabilizante. Además, estas medidas no fueron conducentes para la protección de sus compañeros, porque el consumo no se dio en la Clínica y tampoco se realizó con sustancias extraídas de allí. Es decir, que la medida no generó una mayor protección de la integridad de las personas involucradas.

Asimismo, el medio escogido **no era necesario**, es decir, la Clínica y la Universidad tenían dentro de sus posibilidades adoptar otros medios menos lesivos para procurar el bienestar de Sofía. En el caso concreto, el personal encargado de la Clínica y la Universidad tenían opciones de medidas conducentes y menos lesivas para garantizar la salud e integridad de Sofía y la comunidad, sin vulnerar otros derechos como el derecho a la educación. Como se abordará posteriormente (*infra II.D*), en efecto la Clínica y la Universidad tenían *el deber* de adoptar las medidas necesarias para garantizar que la estudiante pudiese cumplir con sus obligaciones académicas. Así, podrían haber adoptado medidas como la recuperación del tiempo de incapacidad, el uso de las nuevas metodologías de enseñanza a través de la tecnología, o la opción que sugirió la misma Sofía, la de alterar el orden de las rotaciones de acuerdo con su estado de salud para evitar el eventual contacto entre la estudiante y las sustancias fiscalizadas en momentos de crisis. Para proteger la comunidad, la Clínica y la Universidad cuentan con el propio sistema de fiscalización de sustancias controladas que se aplica a nivel nacional e internacional, el cual contempla protocolos específicos para la prescripción y uso de estas sustancias. En contraposición a estas opciones, la Clínica y la Universidad decidieron adoptar una medida que no evaluó cuál era el estado de Sofía y que conllevó a la grave lesión del derecho a la educación de Sofía (*infra IID*).

Finalmente, el trato diferencial **no es proporcional en sentido estricto**, los objetivos de protección de la integridad de los derechos de la estudiante y su entorno no se lograron. Las decisiones adoptadas en el caso concreto no atendieron a la situación real de la estudiante. De acuerdo con los dictámenes de las profesionales médicas tratantes, era indispensable que Sofía siguiera desarrollando sus actividades académicas para salvaguardar su salud. Contradiciendo estas recomendaciones, la Clínica y la Universidad tomaron una medida que afectaba directamente los determinantes sociales que determinan la aparición de la enfermedad, es decir, excluyeron a Sofía del entorno educativo, el cual, según dictamen médico, era fundamental para su recomendación. Así, la medida tomada por la Clínica y la

Universidad no tuvo ningún beneficio para Sofía. Por el contrario, además de ser una medida que era contraria a las recomendaciones médicas, generó la interrupción de su derecho a la educación, haciendo que reprobara las rotaciones. Este daño fue especialmente gravoso, en tanto que la Universidad no ofreció opciones para que Sofía pudiese cumplir con sus obligaciones académicas. En consecuencia, la medida de suspensión de actividades académicas no generó un beneficio ni para Sofía ni para la comunidad, pero sí vulneró su derecho a la educación, fue contraria a las recomendaciones médicas que buscaban salvaguardar la salud de la estudiante y profundizaron el estereotipo de otredad que recae sobre las PQUD, al alejar a Sofía del entorno educativo que la cobijaba.

Ahora, los actos de discriminación de los que fue objeto Sofía por parte del personal médico encargado de las rotaciones en la Clínica, así como del personal de la Universidad configuran un escenario de discriminación, porque estos se llevaron a cabo frente a un público general: la comunidad educativa. Este hecho exige que la valoración de algunos aspecto para determinar el impacto de este escenario sobre los derechos de la persona: (i) la relación de poder que existe entre la persona discriminada y quien ejerce los actos de discriminación; (ii) la relación entre las personas que participan en el escenario de discriminación, la persona discriminada, la que discrimina y el público; (iii) el espacio en el que se presenta el escenario de discriminación; y (iv) la duración del acto discriminatorio²³.

En los hechos relatados en la acción de tutela, es claro que, primero, existía una relación de poder, de sujeción y dependencia, entre el personal médico encargado de las prácticas de rotación y el personal universitario y la estudiante; tanto así que la reprobación de esa asignatura en ese semestre se debió principalmente a una nota apreciativa asignada por el personal encargado de la rotación. Segundo, la relación entre las personas que participaron en el escenario era una relación continua y permanente, se trataba de compañeros de semestre de Sofía y demás personal médico y académico que la había rodeado en su proceso educativo, nivel de relacionamiento que representa una mayor afectación para la accionante. Tercero, el espacio en el que ocurrió la discriminación fue un espacio institucionalizado, lo es tanto la Clínica como la Universidad. Finalmente, el acto discriminatorio tuvo una duración extensa, no solo se trata de los más de dos meses que la estudiante estuvo suspendida de la rotación,

²³ Corte Constitucional, Sentencia T-691 de 2012, M. P. María Victoria Calle Correa.

sino de la afectación permanente por cuenta de estos hechos en su vida académica, que derivaron en la suspensión de sus estudios.

Con todo, Sofía recibió un trato discriminatorio por parte del personal encargado de las rotaciones en la Clínica, como del personal de la Universidad. Al analizar las medidas adoptadas en el caso de Sofía a través del test integral de igualdad se puede concluir que, las medidas diferenciales constituyen actos de discriminación, porque tales acciones fueron injustificadas, inconducentes y desproporcionadas. Las medidas fueron injustificadas, porque la supuesta preocupación por el bienestar personal de Sofía y su comunidad reposa sobre el prejuicio y estereotipo de que las PQUD son un peligro latente para la comunidad. A su vez, las decisiones que se tomaron en su caso fueron inconducentes, porque en vez de proteger a Sofía, la suspensión de las actividades académicas redundaron en una afectación directa a las determinantes sociales de su salud. No conforme con lo anterior, las medidas también fueron desproporcionales, porque no arrojaron ningún beneficio real para la integridad de la estudiante, más bien se tomaron bajo consideraciones morales y sin atender su situación real.

B. El proceso de acompañamiento terapéutico que inició la Universidad violó el derecho a la privacidad, la autonomía y al consentimiento libre e informado de Sofía

Sofía fue sometida a varios tratos y procedimientos que violaron sus derechos fundamentales a la autonomía personal y a la intimidad. A partir del estigma y prejuicios que socialmente se han construido alrededor de las PQUD, el personal médico encargado de las rotaciones en la Clínica difundió la historia clínica de Sofía, sin su autorización y sin estar incursos en una causal legal que los habilitara, lo que afectó su derecho a la intimidad personal. Bajo las mismas razones expresadas, el personal de la Universidad, que obtuvo sin autorización y consentimiento la información de la historia clínica de Sofía, le inició a la estudiante un proceso de acompañamiento terapéutico de manera inconsulta. Estas gestiones de la universidad vulneraron directamente el derecho a la autonomía y al consentimiento libre e informado de Sofía.

El derecho a la intimidad personal se encuentra consagrado en el artículo 15 de la Constitución y le encomienda al Estado las tareas de respetarla y hacerla respetar. Este derecho ha sido definido por la jurisprudencia constitucional como la “*esfera o espacio de vida privada no susceptible de la interferencia arbitraria de las demás personas, que al ser considerado un elemento esencial del ser, se concreta en el derecho a poder actuar libremente en la mencionada esfera o núcleo, en ejercicio de la libertad personal y familiar, sin más limitaciones que los derechos de los demás y el ordenamiento jurídico*”²⁴.

Concretamente, sobre las historias clínicas, el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 estipula que la historia clínica es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros por autorización del titular, o en los casos previstos en la ley. Disposición que ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional²⁵. Esto implica que las personas tienen derecho a mantener en reserva la información relativa a su salud, lo que se ha denominado como “derecho a la intimidad en materia médica”²⁶. La propia Corte ha reconocido que esta protección tiene razón en la necesidad de garantizar el respeto a la dignidad humana y la autonomía de las personas, ya que la divulgación de la situación clínica de una persona, como ocurrió en el caso concreto, puede someterla a discriminaciones y obstaculizar el libre desarrollo de la personalidad²⁷.

Los escenarios en los que la historia clínica de una persona puede ser conocida por terceros sin la autorización del titular son taxativos. En el Decreto 1725 de 1989 (Decreto Único Reglamentario 780 de 2016), se establece que las entidades administradoras de recursos del sistema de seguridad social pueden acceder a las historias clínicas, con el fin de realizar las debidas labores de auditoría y facturación. Mientras tanto, la Resolución 1995 de 1999, que establece las normas para el manejo de la historia clínica, incluye que también pueden acceder a la historia clínica el equipo de salud y el personal asistencial que acompaña la atención del usuario. No existen otras causales para que la historia clínica sea divulgada a terceros. En el caso concreto, el historial clínico de Sofía fue divulgado ante personal de la Clínica y la Universidad sin su expresa autorización, y sin que se esté en las causales

²⁴ Corte Constitucional, Sentencia C-517 de 1998, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

²⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-158^a de 2008, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

²⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-212 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

²⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-158A de 2008, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

estipuladas en la ley²⁸. No sobra aclarar que, la relación de Sofía con la clínica no era una relación de paciente sino de estudiante, por lo cual la divulgación de su estado de salud se realizó de manera arbitraria. Incluso, si la relación fuera de paciente, tampoco se habría podido divulgar su estado de salud con personas que no se encontraban a cargo de su atención sanitaria.

A su vez, esta arbitrariedad se extendió al proceso y los requisitos que tuvo que surtir Sofía para ser reincorporada en las actividades académicas de la Universidad. En este caso, el Comité de Salud y Bienestar de la Universidad le inició de manera inconsulta un proceso de acompañamiento terapéutico a Sofía, a través de la obtención fraudulenta de la información sobre su estado de salud, sin el expreso consentimiento de la estudiante. Esto representa una grave vulneración a su derecho a la autonomía personal, consagrados en el artículo 16 y 49 de la Constitución, y en los estándares internacionales sobre derechos humanos.

El artículo 16 de la Constitución establece que todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad, sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico. En relación con las PQUD, la Corte consideró que la principal consecuencia de la autonomía es que los asuntos que solo le competen a la persona, solo por ella deben ser decididos²⁹. De lo contrario, “*Decidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen*”³⁰. Por ello, la Corte Constitucional, al revisar la sanción de internación psiquiátrica que disponía la Ley 30 de 1986 para las PQUD, consideró que esta medida era abiertamente inconstitucional “*pues cada quien es libre de decidir si es o no el caso de recuperar su salud*”³¹.

El derecho a decidir sobre el propio cuerpo y su estado de salud es una garantía de todas las personas, incluidas las PQUD. En la reforma del artículo 49 de la Constitución, relativo a la atención en salud, se introdujo que las PQUD solo podían ser objeto de medidas administrativas de carácter pedagógico, profiláctico o terapéutico, siempre en el supuesto de

²⁸ Anexo 1. Temblores. Solicitud de amicus curiae en proceso de tutela T-10.756.921, 18 de febrero de 2025.

²⁹ Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

³⁰ *Id.*

³¹ Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

que la persona otorgue su consentimiento informado para ser objeto de tales medidas. Así, el Acto Legislativo 02 de 2009 constitucionalizó el consentimiento informado de la PQUD como un requisito indispensable para la atención terapéutica. La propia Corte Constitucional reconoció que dicha exigencia de consentimiento informado es una manifestación de los principios de dignidad humana, autonomía, libre desarrollo de la personalidad, libertad individual, pluralismo, de salud y de la integridad de la persona³². La jurisprudencia constitucional ha resaltado que el consentimiento no es cualquier autorización del paciente, sino que este debe cumplir las características de ser libre e informado³³. Es decir sin coacciones o engaños³⁴ y contando con el conocimiento adecuado y suficiente sobre los riesgos y beneficios de la intervención terapéutica, así como de las alternativas disponibles³⁵.

El derecho de las personas al consentimiento libre e informado también ha sido reconocido como parte de los estándares internacionales en derechos humanos por su relación con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. La Observación No. 14, emitida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al referirse sobre tal derecho dispuso que este incluye el derecho de las personas a controlar su salud y su cuerpo, y a no ser sometidas a tratamientos médicos no consensuales³⁶. En ese sentido, las *Directrices Internacionales sobre Política de Drogas y Derechos Humanos* reconocieron que el derecho a la salud aplicado a estas políticas incluye el acceso voluntario a un tratamiento basado en evidencia³⁷.

Por ello, las Directrices explican que es deber del Estado asegurar que el consentimiento voluntario e informado sea una condición previa para cualquier tratamiento médico o intervención preventiva o diagnóstica, así como que el uso de drogas o la dependencia por sí

³² Corte Constitucional, Sentencia C-574 de 2011, M. P. Juan Carlos Henao Pérez.

³³ Corte Constitucional, Sentencia C-574 de 2011, M. P. Juan Carlos Henao Pérez.

³⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-452 de 2010, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

³⁵ *Id.*

³⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general N° 14 (2000) : El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

³⁷ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Organización Mundial de la Salud, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, International Centre on Human Rights and Drug Policy (2019). Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política De Drogas. Disponible en: <https://www.humanrights-drugpolicy.org/>

sola no sean motivos para privar a alguien del derecho a negar su consentimiento³⁸. Así mismo, el más reciente informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de las Naciones Unidas reiteró que en la administración de todo tratamiento, sin importar que esté relacionado con el consumo de drogas, se deberá cumplir con el consentimiento informado, el cual incluye el derecho a negarse a recibirllo³⁹. Este informe también destaca que las intervenciones sobre prevención y educación también deben contar con el debido acceso a la información⁴⁰.

En el caso concreto, el acompañamiento terapéutico que le inició la Universidad a Sofía no contó en ningún momento con su consentimiento libre e informado. Es preciso destacar que las gestiones que adelantó el Comité de Salud no fueron acciones administrativas ordinarias, fue una intervención sobre la salud física y mental de Sofía. Inmediatamente después de que reportara su incapacidad ante una persona e institución diferente a la Universidad, la estudiante fue contactada por el personal psicológico del plantel educativo, pues según ellos se les notificó de un supuesto intento de suicidio. A partir de allí, la estudiante se sometió a un proceso de evaluación por parte del Comité, en el que estuvo en la obligación de compartir ante la Universidad el dictamen de tres profesionales en distintas materias: psicología, neuropsicología y psiquiatría. Este proceso nunca contó con el consentimiento libre e informado de la estudiante. No hubo consentimiento libre, porque supeditar el reintegro a las actividades académicas a este proceso constituye una forma de constreñimiento. Tampoco fue informado, porque en ningún momento hubo claridad sobre el proceso adelantado por el Comité, los mecanismos para intervenir en él y las opciones con las que contaba Sofía.

La arbitrariedad a la que fue expuesta Sofía por parte del Comité, al adelantarle un proceso de acompañamiento terapéutico sin su consentimiento, es una consecuencia notoria de la discriminación de la que fue objeto por ser una PQUD. Es común que la sociedad pretenda

³⁸ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Organización Mundial de la Salud, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, International Centre on Human Rights and Drug Policy (2019). Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política De Drogas. Disponible en: <https://www.humanrights-drugpolicy.org/>

³⁹ Consejo de Derechos Humanos, (2024). Consumo de drogas, reducción de daños y el derecho a la salud. Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Tlaleng Mofokeng. A/77/197: Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/a77197-report-special-rapporteur-right-everyone-enjoymen>nt-highest

⁴⁰ *Id.*

anular la voluntad y autonomía de las personas por el simple hecho de consumir drogas, pretensión sustentada en el estigma y estereotipos, y en nombre de querer “salvar” a la gente del uso de drogas. Incluso, en este caso, no es procedente argumentar que la autonomía de la estudiante se ve limitada por los derechos de los pacientes a los que atiende en sus rotaciones, porque este razonamiento reposa en una concepción de peligrosismo que suele ser, como en el caso concreto, infundado y basado en prejuicios. Esto lo sostienen los dictámenes que en su momento aportaron tres profesionales sobre el estado de salud de Sofía y la procedencia de su reintegro a las actividades académicas.

Además, como bien orientan las Directrices Internacionales, el uso de drogas o la dependencia no pueden ser motivos por sí solos para privar a alguien de su derecho a negar su consentimiento. Ni siquiera argumentar el interés general (“garantizar la seguridad de la comunidad”), como sucedió en este caso, es una razón válida constitucionalmente para adelantar un proceso terapéutico sin el consentimiento libre e informado de la persona; menos cuando la noción de riesgo está sustentada en categorías de discriminación. Lo anterior, pues la Corte Constitucional reconoció que *“las personas sean libres y autónomas para elegir su forma de vida mientras ésta no interfiera con la autonomía de las otras, es parte vital del interés común en una sociedad personalista, como la que ha pretendido configurar la Carta Política que hoy nos rige.”*⁴¹

En conclusión, en el caso concreto se vulneró el derecho a la intimidad personal, a la autonomía y al consentimiento libre e informado de Sofía. La historia clínica de la estudiante fue difundida y compartida a terceras personas, sin que ella así lo consintiera y sin que se estuviera ante una causal legal que lo permitiera. Esta violación arbitraria a la intimidad personal de Sofía tuvo como desenlace la vulneración de otros derechos fundamentales, como la autonomía y el consentimiento libre e informado.

A partir del estigma de que las PQUD están enajenadas de su voluntad, a Sofía se le inició un proceso de acompañamiento terapéutico por parte de la Universidad sin su consentimiento libre e informado. El inicio del acompañamiento terapéutico afectó su derecho a la autonomía personal, porque no consideró las determinaciones, ni deseos de la estudiante. Se le impuso

⁴¹ Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

un estándar de bienestar para ella y para su comunidad, que está basado principalmente en los prejuicios sociales sobre el consumo de sustancias, no en las determinaciones de Sofía sobre su vida. En consecuencia, se le vulneró el derecho al consentimiento libre e informado. No hubo consentimiento libre, porque se condicionó una eventual reincorporación al cumplimiento de este proceso; y no fue informado, porque la estudiante no recibió orientaciones adecuadas sobre los pasos a seguir y las alternativas que tenía disponibles.

C. Vulneración del derecho al debido proceso al aplazar sus actividades académicas sin llevar a cabo un proceso con las garantías mínimas constitucionales

Tanto la Universidad como la Clínica violaron el derecho al debido proceso de Sofía al interrumpir sus actividades académicas sin mediar un conducto regular que cumpliera los mínimos constitucionales. La Universidad y la Clínica no solamente discriminaron a Sofía, sino que tomaron la decisión de suspender sus rotaciones en la clínica y de interrumpir sus actividades académicas sin permitirle ejercer su derechos de contradicción y defensa, y con base en prueba ilícita.

El debido proceso es una garantía que debe estar presente en **todos los procedimientos** que adelanten las universidades⁴² y el contenido y la aplicación de sus estatutos internos debe atender a ciertos mínimos constitucionales⁴³. En este sentido, el proceso de definición de la situación académica de Sofía, y la correspondiente suspensión de sus prácticas y rotación en la clínica, también se encuentra cobijado por los mínimos constitucionales y, por lo tanto, por los principios básicos del debido proceso⁴⁴. Este derecho fundamental debe aplicarse en todo tipo de proceso, trámite o actuación, incluso aquellos que realiza una universidad⁴⁵ y un lugar de prácticas académicas. Más aún, cuando la decisión que se toma, así no sea sancionatoria

⁴² Corte Constitucional, Sentencia T-580 de 2019 MP. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁴³ Corte Constitucional, Sentencia T-165 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero.

⁴⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-106 de 2019 MP. Diana Fajardo Rivera.

⁴⁵ Corte Constitucional: Sentencia T- 141 de 2015 MP. María Victoria Calle Correa; Sentencia T-301 de 1996 MP. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-196 de 2011 MP. Humberto Antonio Sierra Porto; MP. Luis Ernesto Vargas Silva.

per se, implica la limitación o restricción de un derecho fundamental, como el derecho a la educación⁴⁶.

El debido proceso es un derecho fundamental que comprende un conjunto de garantías que persiguen evitar la arbitrariedad de los diversos poderes a los que están sometidos los ciudadanos. Las garantías del debido proceso pueden clasificarse en dos: del debido proceso general y del debido proceso probatorio. El debido proceso general está constituido por los derechos al juez natural; a ser juzgado con las formas propias de cada juicio; a la defensa y contradicción; a un proceso público sin dilaciones injustificadas; y a la imparcialidad del juez⁴⁷. Por su parte, las principales garantías del debido proceso probatorio son: el derecho a presentar y solicitar pruebas; el derecho a controvertir las pruebas que se presenten en contra; el derecho a la publicidad de la prueba; el derecho a la regularidad de la prueba; el derecho a que se decreten y practiquen las pruebas que resulten necesarias para asegurar el principio de realización y efectividad de los derechos; y el derecho a que se evalúen por el juzgador las pruebas incorporadas al proceso⁴⁸.

En el caso de Sofía, se vulneró su derecho fundamental al debido proceso, porque a la hora de decidir sobre la suspensión de sus rotaciones en la clínica y de interrumpir sus actividades académicas no se garantizaron sus derechos a la contradicción y defensa (debido proceso general) y, por el contrario, se tomó una decisión basada en una prueba irregular, ilícita por violar su derecho a la intimidad, como lo es su historia clínica cuya divulgación no fue autorizada (debido proceso probatorio).

De acuerdo con la Corte, el derecho a la defensa se entiende como la potestad de emplear “todos los medios legítimos y adecuados para ser oído y obtener una decisión favorable”⁴⁹. Derecho que implica la facultad de “pedir y allegar pruebas y controvertir las que se alleguen

⁴⁶ Si bien el artículo 69 constitucional consagra la garantía a la autonomía universitaria, en virtud de la cual las universidades tienen la potestad de establecer su propia organización interna, la Corte Constitucional ha señalado que esa garantía no es absoluta, pues uno de sus límites es el respeto de los mandatos constitucionales y en especial de los derechos fundamentales, como la educación y el debido proceso. Corte Constitucional, Sentencia T-580 de 2019 MP. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁴⁷ Corte Constitucional. Sentencia C-496 de 2015. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁴⁸ *Id.*

⁴⁹ *Id.*

en su contra, formular peticiones y alegaciones e impugnar las decisiones que se adopten”⁵⁰. Pese a esto, Sofía no tuvo la oportunidad de ser oída, ni de presentar su punto de vista y argumentos en relación con la decisión de suspender sus rotaciones en la clínica y de interrumpir sus actividades académicas.

La Universidad afirmó que a Sofía se le impuso la medida del aplazamiento que según el Reglamento Institucional de Prácticas implica que

“En los casos, en los que un estudiante por situaciones de fuerza mayor o caso fortuito o particulares, quede imposibilitado para seguir desempeñando sus funciones en desarrollo de la misma, se pueden suspender las actividades y reactivarlas en el periodo siguiente o cuando cese la causa”⁵¹.

Sofía nunca solicitó esta medida ni notificó una situación de un caso fortuito, fuerza mayor u otro que le impidiera continuar desempeñando sus funciones. La estudiante recibió dos incapacidades médicas por un total de tres días que de ninguna forma acreditaban que ella no estuviera en capacidad de cumplir con sus funciones el resto del semestre⁵². En contraste, la Universidad adoptó la decisión de suspender las actividades académicas de la estudiante al considerar que Sofía estaba imposibilitada para realizar las funciones de la práctica con base en los “soportes médicos trasladados a la Universidad”⁵³. No obstante, los certificados médicos de la psicóloga y psiquiatra establecieron la importancia para la salud y la educación de la estudiante que fuera “[r]eintegrada a sus actividades académico-formativas” y que ella no representaba un factor de riesgo⁵⁴.

En este sentido, al no existir una situación que generara que Sofía no pudiera continuar desempeñando sus funciones ni prueba de esto, la Universidad aplicó una disposición de su Reglamento que no correspondía en este caso, vulnerando también el principio de legalidad. Adicionalmente, fue una decisión arbitraria, en tanto no se basó en ningún tipo de evidencia

⁵⁰ Corte Constitucional. Sentencia T-954 de 2006. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

⁵¹ Decreto Rectoral 1710: Reglamento Institucional de Prácticas. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/items/0edbc2dc-4246-4308-ba38-f518ff29f282>

⁵² Anexo 1. Temblores. Solicitud de amicus curiae en proceso de tutela T-10.756.921, 18 de febrero de 2025.

⁵³ *Id.*

⁵⁴ *Id.*

ni de sustento fáctico. Por el contrario, desconoció las pruebas que sí demostraban que la estudiante no era un factor de riesgo y que para salvaguardar su salud era indispensable el reintegro inmediato a sus actividades académicas. La falta de debida consideración de los argumentos y las pruebas aportadas por la estudiante muestra además la vulneración del principio de contradicción en el proceso que definió la situación académica. De hecho, el principio de contradicción implica no solo la posibilidad de presentar argumentos y pruebas para refutar alguna postura, sino también “que [los] argumentos sean debidamente considerados y reciban una respuesta de fondo”⁵⁵. Por lo tanto, al tomar una decisión contraria a la evidencia aportada por la estudiante, la Universidad debió explicar en su decisión las razones por las cuales dichas pruebas no eran suficientes. Al no hacerlo, violó el principio de contradicción y, por ende, el derecho al debido proceso de Sofía.

Adicionalmente, cualquier otro tipo de información sobre la salud de Sofía fue obtenida violando la confidencialidad de su historia clínica, puesto que ella nunca autorizó que fuera compartida, como se estableció previamente (*supra II.B*)⁵⁶. Por lo que la Universidad y la Clínica tomaron la decisión con base en una prueba irregular e ilícita. De acuerdo con el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la historia clínica es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley. Es un documento sometido a reserva porque contiene datos íntimos del paciente que, en principio, le conciernen únicamente a aquél. Por eso, la Corte ha reconocido previamente que la reserva de la historia clínica protege el derecho fundamental a la intimidad del paciente (artículo 15 de la Constitución)⁵⁷ y su uso no autorizado como prueba constituye prueba ilícita sometida a la aplicación de la regla de exclusión⁵⁸. En palabras textuales de la Corte: “Datos extraídos de la historia clínica de un paciente, sin su autorización, no pueden ser utilizados válidamente como prueba en un proceso judicial (Sentencia T-413 de 1993. M.P. Carlos Gaviria Díaz)”⁵⁹. Por lo que la decisión tomada por la Universidad y la Clínica se basó en información de la historia clínica no autorizada por la paciente, lo que constituye una prueba irregular y configura una violación al debido proceso.

⁵⁵ Corte Constitucional, Sentencia T- 141 de 2015 MP. María Victoria Calle Correa.

⁵⁶ Corte Constitucional, Sentencia C-265 de 1996 MP. Eduardo Cifuentes Muñoz; artículo 34 de la Ley 23 de 1981.

⁵⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-402 de 2024. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

⁵⁸ Corte Constitucional. Sentencia C-264 de 1996. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

⁵⁹ Ibíd.

Es necesario resaltar que a partir de las irregularidades señaladas del proceso de definición de la situación académica de Sofía, así como de la reproducción de los estigmas sobre las PQUD que les hace sujetos de especial protección constitucional, se puede identificar la aplicación de estereotipos en el proceso llevado por la Universidad, violando el debido proceso. Como se mencionó previamente (*supra* II.A y II.B), uno de los estereotipos recurrentes acerca de las PQUD es que estas son un peligro para sí mismas y para la sociedad y que, adicionalmente, se asume que pierden el derecho a decidir sobre su cuerpo por el simple hecho de utilizar drogas. La decisión de la Universidad asumió sin ningún tipo de evidencia que Sofía no podía cumplir con sus funciones y que interrumpir las actividades académicas era la única forma de “salvaguardar su vida y salud así como la de todas las personas que integran nuestra comunidad”⁶⁰. Aquí se advierte que la Universidad (i) presume que existe un riesgo para la comunidad de que una PQUD realice actividades académicas; (ii) considera que puede decidir qué es lo mejor para Sofía, incluso en contra de su voluntad y del criterio de las profesionales de salud tratantes; y (iii) que al ser una mujer que ha tenido un consumo de drogas, es incapaz de desempeñar sus funciones.

Por parte de la Clínica, esta decidió institucionalmente interrumpir las rotaciones de Sofía en un proceso en el cual ella no pudo participar, a pesar de que lo solicitó, y en el que no se le permitió aportar argumentos ni pruebas. Esto es una clara vulneración del principio de contradicción, puesto que, como se dijo, Sofía tenía el derecho de conocer, valorar, cuestionar, presentar argumentos en contra e introducir pruebas adicionales de refutar la decisión adoptada en el marco de un proceso educativo, como lo es una rotación académica. En adición, en este caso, la Clínica no contó con ningún tipo de prueba válida que comprobara que Sofía se encontraba imposibilitada para continuar sus rotaciones, esto con excepción de la información relativa a la historia clínica que, como ya se estableció, fue difundida en una grave violación de los derechos de la estudiante.

En síntesis, el proceso de definición de la situación académica de Sofía incluyó una serie de irregularidades que demuestran que no se garantizó el debido proceso. Como resultado, la Universidad y la Clínica tomaron una decisión sin evidencia, en contra de las pruebas

⁶⁰ Anexo 1. Temblores. Solicitud de amicus curiae en proceso de tutela T-10.756.921, 18 de febrero de 2025.

aportadas por la estudiante, con base en información irregular y que afectaba su acceso a la educación. Además, a partir de estas irregularidades se identifican prejuicios acerca de la peligrosidad de las PQUD y de su incapacidad para tomar decisiones y llevar a cabo un proyecto de vida.

D. La imposición de barreras para acceder a la educación por ser una mujer que consume drogas constituye una violación al derecho a la educación

Por último, la Universidad vulneró el derecho a la educación de Sofía al imponerle barreras para acceder a este derecho por ser una mujer que usa sustancias psicoactivas.

El núcleo esencial del derecho a la educación está comprendido por la potestad de sus titulares de reclamar el acceso al sistema educativo o a uno que permita una “adecuada formación”, así como de permanecer en el mismo⁶¹. La Corte Constitucional ha considerado que las instituciones de educación superior tienen el deber de generar estrategias de educación inclusiva que fomenten la accesibilidad, permanencia y adaptabilidad del servicio de educación superior⁶². En esta línea, los Lineamientos de Política de Educación Superior Inclusiva del Ministerio de Educación han establecido que “*Un sistema educativo con equidad es un sistema que se adapta a [la] diversidad y está pensado en dar a cada estudiante lo que necesita en el marco de un enfoque diferencial; en educar de acuerdo a las diferencias y necesidades individuales de orden social, económico, político, cultural, lingüístico, físico y geográfico más allá de enfoques ‘asistencialistas, compensatorios y focalizados’*”(énfasis fuera del original)⁶³. La Corte Constitucional ha interpretado este mandato aclarando que este no exonera a los individuos del cumplimiento de sus deberes si no que propende por que las instituciones educativas tomen las medidas necesarias para posibilitar que aquellos estén en condición de observarlos⁶⁴.

De todo lo dicho se concluye que el derecho a la educación debe adaptarse y hacerse aceptable para que todas las personas puedan acceder a este derecho y cumplir con los

⁶¹ Corte Constitucional, Sentencia T-329 de 1997 MP. Fabio Morón Díaz.

⁶² Corte Constitucional, Sentencia T- 141 de 2015 MP. María Victoria Calle Correa.

⁶³ Ministerio de Educación Nacional. Lineamientos Política de Educación Superior Inclusiva, 2013.

⁶⁴ Corte Constitucional, Sentencia T- 141 de 2015 MP. María Victoria Calle Correa.

deberes que en virtud de este proceden, incluyendo a los derechos de las PQUD. En particular, las Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Políticas de Drogas exponen que las PQUD tienen barreras para acceder a la educación⁶⁵. Por lo tanto, establece que los Estados deben tomar medidas, hasta el máximo de los recursos disponibles, para establecer y ampliar progresivamente sistemas integrales de seguridad social que garanticen por igual los derechos legales de las PQUD, incluido el acceso a la educación.

En el presente caso, la Universidad no tomó medidas para posibilitar que la estudiante pudiera continuar su formación en educación superior. Por el contrario, la institución adoptó una medida lesiva que impidió que la accionante pudiera continuar el curso establecido de su proceso educativo. En particular, la Universidad impuso barreras para el acceso a la educación debido a que Sofía era una mujer que usa drogas. Si bien la Universidad identificó que Sofía requería de adaptaciones en su proceso educativo, no valoró cuáles eran las medidas menos gravosas para que ella pudiera cumplir con sus deberes académicos. Por el contrario impuso varias barreras para que la estudiante pudiera continuar su formación educativa. Por una parte, dispuso que la estudiante debía iniciar una ruta ante el Comité de Salud y Bienestar, incluso en contra de su voluntad. Es decir, la Universidad, en su posición de poder, estableció una condición no negociable para que Sofía pudiese continuar con su proceso académico. Dicha condición, implicaba que Sofía renunciara a sus derechos a la autonomía e intimidad. E igual, se decidió interrumpir las actividades académicas de la estudiante, excluyéndola del sistema educativo. Por otra parte, la demora de más de un mes en tomar la decisión de reintegrarla conllevó a que Sofía no pudiera cumplir con los deberes académicos, es decir, cursar 400 horas de rotación, de las que solo pudo realizar 199. En este caso en particular, la Universidad, en virtud de las circunstancias, debió tomar medidas para que la estudiante pudiese cumplir con sus obligaciones en el plazo que quedaba. Por el contrario, la Universidad no adoptó la decisión de forma diligente, generando que la estudiante perdiera más de un mes de actividades académicas; y una vez profirió una decisión, no adoptó medidas para que, tras su reintegro, la estudiante pudiera cumplir con los deberes estudiantiles.

⁶⁵ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Organización Mundial de la Salud, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, International Centre on Human Rights and Drug Policy (2019). Directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política De Drogas. Disponible en: <https://www.humanrights-drugpolicy.org/>

Las decisiones que tomó la Universidad y que conllevaron en última medida a que Sofía reprobara las rotaciones, se dieron exclusivamente en razón de que ella era una mujer que consumía drogas y que por lo tanto se encontraba incapacitada para cumplir con sus funciones de práctica. En conclusión, la Universidad vulneró el derecho a la educación de Sofía no solo por no tomar las medidas para garantizar que ella pudiera continuar con su proceso educativo si no también por la imposición de barreras sustentadas en que la estudiante era una mujer que consumía drogas.

III. CONCLUSIÓN Y SOLICITUDES

En virtud de todo lo anterior, la Universidad y la Clínica vulneraron los derechos de Sofía a los derechos fundamentales a la igualdad y no discriminación, privacidad, la autonomía, al consentimiento libre e informado, al debido proceso y a la educación.

En efecto, Sofía fue víctima de un trato diferencial injustificado, inconducente y desproporcional, por la razón de ser una persona que usa drogas, lo que constituyó actos de discriminación. Actos que dada la relación asimétrica de poder entre las partes, el escenario continuo, permanente e institucionalizado en el que se dieron estos actos, y la duración de los actos mismos, profundizaron las afectaciones generadas a los derechos de la estudiante.

Adicionalmente, Sofía fue sometida a varios tratos y procedimientos que violaron sus derechos fundamentales a la autonomía personal y a la intimidad solo por ser una mujer y una PQUD. La violación de la confidencialidad de su historia clínica y la vulneración de su autonomía y consentimiento al iniciar un proceso de acompañamiento terapéutico de manera inconsulta, demuestran los estigmas y prejuicios que sufren las mujeres que usan drogas y que generan una grave violación a sus derechos fundamentales. El caso de Sofía evidencia la preconcepción de que las PQUD no tienen los mismos derechos y que cualquier persona se encuentra facultada para violar su confidencialidad y tomar decisiones en su nombre, incluso aquellas que pertenecen al ámbito más personalísimo del ser humano, como iniciar un tratamiento de salud, ya sea física, mental o social.

Asimismo, el proceso de definición de la situación académica, que realizaron tanto la Clínica como la Universidad, incluyó una serie de irregularidades que demuestran que no se garantizó el debido proceso. La falta de evidencia que apoyara la decisión, la existencia de pruebas que establecían lo contrario, el uso de información confidencial de la historia clínica, así como la falta de un pronunciamiento de fondo acerca de la valoración de los argumentos y pruebas aportadas por Sofía evidencian que las accionadas no siguieron un procedimiento que cumpliera con los mínimos constitucionales requeridos. Por el contrario, la falta de evidencia indica el uso de un prejuzgamiento a partir de estereotipos discriminatorios sobre las mujeres que usan drogas.

Finalmente, Sofía se enfrentó a una discriminación institucional que le negó el acceso a la educación. Si bien la Universidad tenía el deber de adoptar medidas para garantizar que Sofía, con sus características particulares como PQUD, pudiera cumplir con los deberes académicos, la respuesta que dieron no adaptó soluciones para garantizar los derechos de la estudiante. Por el contrario, la institución educativa estableció barreras al acceso a la educación por el hecho de que la estudiante era una PQUD. Estos obstáculos llevaron a la interrupción del proceso educativo de Sofía y a que ella no pudiera acceder a una educación accesible que le permitiera cumplir con los deberes académicos correspondientes.

Con base en todas estas circunstancias que llevaron a la vulneración de los derechos fundamentales de **Sofía solicitamos** respetuosamente a la Corte Constitucional:

PRIMERO: REVOCAR los fallos de instancia que negaron el amparo y, en su lugar, **TUTELAR** los derechos fundamentales a la igualdad y no discriminación, privacidad, la autonomía, al consentimiento libre e informado, al debido proceso y a la educación.

SEGUNDO: ORDENAR a las accionadas que adopten medidas adecuadas para que no exista discriminación en contra de las personas que usan drogas. Estas medidas deben asegurar que las personas que usan drogas puedan continuar su proceso educativo libres de estigmatización y maltratos. En concreto, deben implementar Protocolos de atención a estudiantes para atender estos casos, priorizando los derechos de las y los estudiantes.

Igualmente, deben capacitar al personal de las instituciones para erradicar el uso de estereotipos y estigmatizaciones en contra de esta población.

TERCERO: ORDENAR al Ministerio de Educación que, en el marco de sus competencias legales y reglamentarias, emita lineamientos generales para garantizar que las PQUD tengan acceso a una educación, adaptada a sus necesidades, accesible y libre de discriminación. Esto en el marco de sus *Lineamientos de Política de Educación Superior Inclusiva*.

IV. ANEXO

Anexo 1. Temblores. Solicitud de amicus curiae en proceso de tutela T-10.756.921, 18 de febrero de 2025.

V. NOTIFICACIONES

Con el fin de recibir comunicaciones adicionales de parte de esta honorable Corte, aceptamos notificaciones a través de la siguiente vía: notificaciones@dejusticia.org

Cordialmente,

MARYLUZ BARRAGÁN GONZÁLEZ
Subdirectora Dejusticia
C.C. 1.128.055.154

PAULO ILICH BACCA
Subdirector de Dejusticia
C.C. 98.137.513

ISABEL PEREIRA-ARANA
Investigadora Dejusticia
C.C. 67.028.132

SERGIO PULIDO JIMÉNEZ
Investigador Dejusticia
C.C. 1.032.475.713

SERGIO PÉREZ
Investigador Dejusticia
C.C. 1.017.268.841

MARÍA CAMILA GÓMEZ CORTÉS
Investigadora Dejusticia
C.C. 1.098.783.045

