

## DERECHO A LA LIBERTAD RELIGIOSA-Alcance

Este derecho ha sido concebido jurisprudencial y doctrinalmente, como aquél que le permite a cada persona de forma independiente y autónoma creer, descreer o no creer en una determinada religión como medio de separación entre lo sagrado y lo profano, reconociendo a cada hombre su derecho a mantener la integridad de sus creencias, de alterar sus convicciones religiosas o de asumir posturas ateas o agnósticas, tal y como, lo disponen, entre otros, los artículos 12 y 18 de los citados instrumentos internacionales de derechos humanos. Es posible concluir que la libertad religiosa no puede asimilarse al ejercicio de los cánones morales exclusivos de una religión, sino que ampara a todas aquellas manifestaciones, creencias y fenómenos individuales o colectivos que relacionan al hombre con la concepción de una existencia suprema o preeminente (ya sea en dogmas monoteístas o politeístas), a partir de los cuales sus seguidores pueden asumir pilares de comportamiento destinados a enaltecer su espíritu y a fijar parámetros éticos que delimiten su conducta. La Sala encuentra que si bien la accionante es titular del derecho fundamental a la libertad religiosa consagrado en los artículos 18 y 19 de la Constitución, que le permiten profesar y divulgar libremente su religión, no es menos cierto que su padecimiento le afecta su derecho a la salud en conexidad con la vida digna. Por otra parte, no puede endilgarse responsabilidad en los profesionales tratantes por el hecho de rehusarse a operar en acatamiento de los mandatos de su profesión dado el incumplimiento de la accionante a obedecer las instrucciones clínicas necesarias para garantizar sus derechos a la vida y a la salud (*lex artis*).

## LIBERTAD RELIGIOSA-Coherencia entre el mundo interior y su proyección externa

La profesión y la divulgación de la libertad religiosa permiten reunir en un todo, los actos internos y externos que conllevan a la expresión de la religiosidad de una persona, mediante los cuales los creyentes logran alcanzar un estado de coherencia entre su vida personal y los dogmas de su religión. Con todo, constituye un elemento transcendental de la libertad religiosa el reconocimiento de la conexidad estructural que se predica entre los actos internos de profesión y los actos externos de divulgación. En este sentido, es deber del Estado asegurar que todos los creyentes tengan la libertad de actuar según sus propias

convicciones y de prohibir aquellas coacciones o impedimentos que restrinjan el compromiso asumido por ellos de conducirse según lo que profesan.

## CONVIVENCIA DE DERECHOS

Uno de los límites impuestos al ejercicio de la libertad religiosa, lo constituye el deber específico de no abusar de los derechos propios cercenando el alcance de otros derechos fundamentales o sacrificando principios constitucionalmente más importantes. Así, el uso de un derecho debe ser razonado, proporcional y adecuado a los fines que persigue, sin comprometer la integridad de una garantía o de un principio fundamental de mayor entidad. Ante la dificultad que surge de armonizar el ejercicio de algún derecho fundamental con los distintos principios, valores y derechos previstos en la Carta, esta Corporación haya previsto la denominada tesis o doctrina de la convivencia, según la cual, éstos pueden hacerse compatibles sobre la base de que siendo generalmente relativos, su ejercicio es lícito mientras no se lesione ni amenace otros derechos fundamentales, ni se atente contra el bienestar general.

DERECHO A LA VIDA-Negativa a intervención quirúrgica de persona testigo de Jehová/DERECHO A LA VIDA-Inviolabilidad

Teniendo el derecho a la vida un carácter prioritario y el derecho a la salud una connotación irrenunciable, no es admisible que, so pretexto de aplicar una determinada doctrina, ciertos grupos religiosos pretendan limitar el acceso de sus fieles a la ciencia médica, a las intervenciones quirúrgicas o a los tratamientos terapéuticos indispensables para proteger sus derechos fundamentales. Ello, en contraste con la posición asumida por dichos credos de dar prevalencia a determinados procedimientos que mejor se ajustan a sus creencias espirituales, pero que resultan carentes de respaldo científico y que pueden llegar a ser potencialmente inseguros para salvaguardar la salud y la vida de las personas. En efecto, la Corte ha sostenido que el derecho a la vida constituye un valor superior e inviolable que se funda en un presupuesto ontológico para el goce y la ejecución de los demás derechos de carácter fundamental, y así lo han reconocido varios instrumentos internacionales de derechos fundamentales. De acuerdo con los presupuestos anteriormente fijados, la Sala concluye que en caso de existir contradicción entre las decisiones que una persona adopta en virtud de su culto o religión y el derecho fundamental a la vida con todo lo que él

comporta, debe prevalecer este último como derecho prioritario e inviolable.

## DERECHO A LA VIDA-Protección por el Estado

La protección otorgada por el Estado al bien jurídico fundamental de la vida, no se agota con el compromiso de velar por la mera existencia de la persona, sino que involucra en su espectro garantizador a los derechos a la salud y a la integridad personal (física y Psíquica) como componentes imprescindibles para permitir el goce de una vida digna.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE-Exigencia para intervención quirúrgica/CODIGO DE ETICA MEDICA-Aplicación/RESPONSABILIDAD MEDICA-Situaciones excepcionales

A partir del reconocimiento de la libertad y autonomía de hombre y en aplicación de sus atributos de autodeterminación y disponibilidad, surge el mandato imperativo de la ética médica, según el cual: 'nadie puede disponer sobre otro'. Dicho precepto normativo exige el consentimiento informado del paciente como requisito sine quo non para adelantar cualquier tipo tratamiento clínico que exija el mejoramiento de un estado patológico. Al respecto, la Ley 23 de 1981 (Código de ética médica) determina que: "...el médico debe considerar y estudiar al paciente como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas curativas y de rehabilitación correspondientes...". De modo que: "...Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o psíquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente..." . Es posible concluir que cualquier tipo de tratamiento, sea de carácter ordinario o invasivo, exige el consentimiento idóneo del paciente (bien sea manifestado de manera expresa o de forma tácita), so pena de incurrir en una actuación ilegal o ilícita susceptible de comprometer la responsabilidad médica. Sin embargo, existen situaciones excepcionales que legitiman a dichos profesionales para actuar sin consentimiento alguno, en acatamiento básicamente del principio de beneficencia. A saber: (i) En casos de urgencia, (ii) cuando el estado del paciente no es normal o se encuentre en condición de inconsciencia y carezca de parientes o allegados que lo suplan y; (iii) cuando el paciente es menor de edad.

RELACION MEDICO PACIENTE-Práctica de intervención quirúrgica prescrita por medico tratante

Por regla general, resulta que no puede ni obligarse al paciente a seguir la prescripción propuesta por el médico en contra de su voluntad y, por ende, desconociendo su consentimiento idóneo, ni ordenarse al médico a actuar clínicamente en contra de los postulados de su profesión. Por lo cual, si irremediablemente el médico y la junta estiman improcedente practicar un tratamiento en las condiciones expuestas por el paciente, éste debe buscar los servicios de quien, según su buen criterio, pueda prestarle la asistencia médica y quirúrgica necesaria conforme a los parámetros de su voluntad.

DERECHO A LA SALUD-Prestación de servicio médico a persona testigo de Jehová

La Corte estima que surgen dos alternativas para la señora Carmona Vélez destinadas a salvaguardar su derecho a la salud: (i) acudir a las entidades prestadoras del servicio que estén dispuestas a intervenirla quirúrgicamente bajo sus precisas condiciones, o, (ii) solicitar la convocatoria de una junta médica que evalúe la *lex artis* del médico tratante y determine su pertinencia. En todo caso, salvo la presencia de circunstancias de urgencia que legitimen una actuación por fuera del consentimiento del paciente, no puede ni soslayarse la voluntad del enfermo ni atentarse contra la conciencia sanitaria del profesional médico.

Referencia: expediente T-501.975

Peticionaria: Adriana Janet Carmona Vélez.

Demandado: Hospital Marco Fidel Suárez de Bello - Antioquia - .

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL.

Bogotá, D.C., cuatro (4) de octubre de dos mil dos (2002).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra y Eduardo Montealegre Lynett, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente

## SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Bello (Antioquia), en relación con la acción tutelar impetrada por Adriana Janet Carmona Vélez, contra el Hospital Marco Fidel Suárez de la misma ciudad.

### I. ANTECEDENTES

#### 1. La solicitud.

La señora Adriana Janet Carmona Vélez, interpuso directamente acción de tutela, el día 14 de mayo de 2001, por estimar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad física, a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos, como consecuencia de la actuación de la entidad demandada, quien en acatamiento de su deber profesional de conocimiento médico o 'lex artis'<sup>1</sup>, se abstuvo de proceder a la práctica de una cirugía necesaria para corregir la presencia de un cuadro médico de pancreatitis y cálculos en vesícula, dada la negativa de la accionante de recibir transfusiones sanguíneas, como postura de su vocación religiosa (Testigos de Jehová).

#### 2. Hechos relevantes.

2.1. De acuerdo con la accionante, en la actualidad es beneficiaria en salud del SISBEN nivel II (Bello). Al mismo tiempo que profesa las directrices del credo religioso de los Testigos de Jehová.

2.2. Que ante intensos dolores y fuertes cólicos acudió el 21 de febrero de 2001 ante el servicio de urgencias del Hospital Marco Fidel Suárez de Bello (Antioquia). Entidad que luego de efectuar los análisis pertinentes determinó que padecía de pancreatitis y cálculos en la vesícula.

2.3. Así las cosas, la entidad demandada procedió a hospitalizarla por cuatro días y, posteriormente, se le programó una cirugía para el 9 de abril de 2001, con el fin de atender de manera completa y suficiente su actual patología. Sin embargo, según manifiesta, dicha práctica no se llevó a cabo porque tanto el anestesiólogo como el Director del Quirófano se

negaron a realizarla, cuando ya se habían efectuado todos los trámites y cancelado el valor correspondiente.

2.4. Se afirma por parte de la accionante que los galenos adoptaron dicha determinación, ante su negativa de recibir cualquier tipo de tratamiento sanguíneo, como postura religiosa de los Testigos de Jehová. Por otra parte, los médicos estiman que dada la naturaleza altamente riesgosa de este tipo de operaciones (cirugía electiva con elevado índice de sangrado), es necesario prever el suministro de sangre para cubrir cualquier contingencia.

2.5. Paso seguido, la accionante expresa que en comunicación dirigida a la institución médica, se hizo responsable de las posibles consecuencias que pudieran presentarse por su negativa de recibir transfusiones sanguíneas<sup>2</sup>. No obstante, la entidad demandada mantiene su negativa en consideración a que cualquier operación debe someterse a los parámetros determinados por ella.

2.6. Que ante tal negativa y por recomendación de la misma entidad acudió al Hospital San Vicente de Paúl y a la Clínica General, en donde le manifestaron que sí estaban dispuestos a realizarle dicha operación pese a su negativa de recibir transfusiones sanguíneas, pero que no era posible atenderla por medio del SISBEN, pues no existía contrato alguno entre las partes.

2.7. Agrega que en la Clínica General, el médico cirujano que revisó su historia clínica le informó que como los cólicos que padece son cada vez más continuos puede causarse otra pancreatitis de mayor gravedad, razón por la cual la intervención quirúrgica es de carácter prioritario.

### 3. Fundamento de la acción.

De acuerdo con la accionante, “la no práctica oportuna de [la] cirugía, [le] vulnera y/o amenaza los derechos constitucionales fundamentales de la salud, la integridad física, a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos garantizados por la Constitución Política, lo que permite promover esta acción constitucional de protección para que se otorgue el amparo oportuno y eficaz”.

### 4. Pretensión.

En el escrito de tutela, la demandante solicita la protección de los derechos fundamentales previamente referenciados. Para lo cual, solicita que se ordene al Hospital Marco Fidel Suárez, la práctica de la cirugía requerida y el suministro de todos los tratamientos médicos adicionales y, en caso de continuar la negativa por parte de dicha entidad, proceder a la remisión de su historia clínica a otra entidad de salud, para que le sea practicada dicha cirugía por medio del SISBEN, sin costo adicional alguno.

#### 5. Oposición a la demanda de tutela.

En respuesta a la solicitud de la autoridad judicial, la Empresa Social del Estado 'Hospital Marco Fidel Suárez' de Bello (Antioquia) se opuso a las pretensiones de la demanda, en los siguientes términos:

\* Expresa el demandando que: “en el caso de cirugía electiva con alto riesgo de sangrado como este, si el paciente no acepta transfusión por sus creencias religiosas, se debe respetar su derecho a no ser transfundido, así ponga en peligro su vida. Pero, así mismo, el médico tratante puede rehusarse a realizar el procedimiento debido a la violación del principio de ética médica “lex Artis” o principio de conocimiento médico...

...A la señora Carmona Vélez, se le explicó lo expresado anteriormente y se le recomendó buscar una institución y grupo quirúrgico que voluntariamente acepten asumir este riesgo profesional”.

\* Paso seguido, afirma que no le corresponde a dicha empresa reubicar a la paciente en otra institución de salud, por cuanto es un procedimiento electivo y la accionante no se encuentra hospitalizada y/o en riesgo de morir.

\* Por lo cual concluye que: “como se establece de los hechos, en la institución no han sido violentados los derechos fundamentales esgrimidos por la tutelante más bien teniendo en cuenta la clase de cirugía y la libertad de cultos, derechos reconocidos en los artículos 18 y

19 de la C.N. se ha respetado dichas creencias, salvando de esta manera la responsabilidad médica por no haber aceptación voluntaria del paciente. Se buscó proteger la potestad Incoada en cuanto a su determinación, sin intromisiones ni presiones de ninguna clase obedeciendo a verdaderos intereses constitucionales.”

## 1. Primera instancia

El Juzgado Segundo Penal Municipal de Bello, mediante Sentencia proferida el treinta y uno (31) de mayo de 2001, denegó la tutela interpuesta con base en las siguientes consideraciones:

1.1. Que la pretensión central de la accionante contradice el ordenamiento constitucional y la posición jurisprudencial de esta Corporación. Que la actitud de negarse a recibir el tratamiento médico, además de irracional atenta deliberada y absurdamente contra su salud y su propia vida. Que dicho derecho tiene un contenido normativo prioritario, pues él no depende de otros para su existencia sino que, por el contrario, el goce y el ejercicio de los demás derechos son dependientes de él.

1.2. Que la posición asumida por el director de la entidad demandada, tendiente a no practicarle la cirugía a la accionante sin transfusión de sangre, es acertada, pues de lo contrario, sería ir en contravía con los mandatos de la ética médica a que están obligados los profesionales de la medicina, por el alto riesgo que dicho tratamiento implicaría para la actora. Posición además que tiene fundamento en los artículos 18 y 19 de la Constitución Política, que garantizan la libertad de conciencia y de cultos. De allí que: “se colige que la accionante tiene derecho a elegir y rechazar el tratamiento médico, pero por cuenta y riesgo propio.”

1.3. Por lo cual, deniega la tutela en sus dos pretensiones, es decir, “en cuanto a que se obligue al Hospital Marco Fidel Suárez a practicarle la cirugía sin transfusión de sangre, o a que se le remita a otra entidad de salud con tal fin, puesto que ello no es procedente por la vía de acción de tutela, pues si su voluntad libre y deliberada es oponerse al tratamiento científico, la única opción es la de dar por terminado el contrato con la entidad hospitalaria, solicitar la devolución del dinero y actuar por su propia cuenta y riesgo conforme a los postulados de la religión que profesa (...). Lo anterior bajo el entendido de que legalmente no es procedente obligar a la entidad hospitalaria a que ordene a sus médicos a proceder en

contra de la ética médica, o sea, a inaplicar sus conocimientos médicos poniendo en riesgo la vida del paciente”.

## 2. Impugnación

La accionante, impugnó la decisión proferida en primera instancia, por las siguientes razones:

\* Que no es cierto que la sangre sea indispensable ni imprescindible en una intervención quirúrgica, antes por el contrario, expertos en la materia han considerado que el fluido hemático es el elemento más peligroso en una cirugía, dado que no existen dos tipos de sangre iguales - diferentes que sean compatibles -. Además, el paciente puede presentar una reacción hemolítica y fallecer de inmediato o se pueden contraer cualquier tipo de enfermedades. Señala que en una cirugía lo imprescindible es restablecer el volumen de la sangre y que dicho objetivo puede lograrse utilizando otros fluidos no sanguíneos como la solución salina, el dextrán, el haemaccel, etc.

\* Que si bien es cierto, con la actitud pasiva de los médicos de la entidad demandada se le están respetando los derechos constitucionales fundamentales consagrados en los artículos 18 y 19 de la Carta Fundamental, también lo es, que soslayadamente se le están vulnerando los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud y a la vida.

\* Que es cuestionable la posición asumida por la entidad accionada al negarle la realización de la intervención quirúrgica con fundamento en la ética médica porque otras entidades a las que acudió como - el Hospital San Vicente de Paúl y la Clínica General -, sí están dispuestos a realizar el tratamiento requerido sin transfusión alguna de sangre. Se pregunta, entonces “¿Será que en estos dos centros asistenciales faltan a la ‘Etica Profesional’ cuando están dispuestos a operarme de acuerdo con mi solicitud?”.

## 3. Segunda instancia

El Juzgado Segundo Penal del Circuito de Bello, mediante Sentencia proferida el dieciséis (16) de julio de 2001, decidió confirmar el fallo impugnado con base en las siguientes consideraciones:

\* Que aún cuando es aceptable que existan otros medios diferentes a la transfusión de sangre, no puede obligarse al médico a que proceda de manera contraria a su conocimiento, pues él es quien hace la valoración del caso y determina en qué momento se necesita del fluido sanguíneo, sin que se pueda eximir de responsabilidad cuando cumple con un mandato del paciente en este sentido, toda vez que su obligación es la de velar por la efectividad del derecho a la vida, el cual es un derecho irrenunciable.

\* Que si bien existen entidades con capacidad de asumir el riesgo, el despacho no puede obligar “a otra que lo haga, porque sería utilizar el instituto constitucional como un elemento generador de inseguridad jurídica, pasando por encima de los postulados constitucionales”.

\* Que no obstante el paciente se puede rehusar a ciertos tratamientos, igualmente el cuerpo médico puede abstenerse de practicarlos bajo los condicionamientos de aquél. “Se trata, pues, de una cuestión de principios, porque si se tiene el convencimiento pleno que la cirugía debe hacerse con la posibilidad de realizar transfusiones pensando en la seguridad del enfermo, como medio científico para asegurar su bienestar, ese criterio médico no puede dejarse de lado para acudir sin miramientos a la posición de la petente cuando se propende por salvaguardar los derechos fundamentales, entendiendo así que para el hospital no existen otros medios científicos para permitir la supervivencia de la paciente si se presenta algún problema”.

\* Que de acuerdo con el criterio constitucional fijado por esta Corporación, en la Sentencia T-151 de 1996, surge la obligación del paciente de cumplir con los procedimientos indicados

por el médico, sin que se pueda exigir al galeno que realice un tratamiento contrario a lo que su conocimiento y ética le manden.

\* Que en el presente caso, queda claro que el derecho a la vida no puede anteponerse al discurso de carácter religioso y que le corresponde al despacho garantizar el pleno goce de los derechos fundamentales. Por ello, “poniéndose en peligro la vida de la actora si no se le interviene quirúrgicamente con la posibilidad de realizarse una transfusión de sangre, no se puede disponer que el médico tratante, por encima de sus convicciones y conocimiento profesional, proceda a hacerlo, porque se estaría abriendo la puerta que de manera voluntaria se desconociera ese derecho inherente a la persona humana y que no es otro que el de la vida”.

1. Material probatorio aportado al proceso y recaudado en sede de revisión.

En el expediente obran como pruebas que son relevantes en la presente causa, las siguientes:

\* Escrito que releva de responsabilidad a los médicos tratantes del Hospital Marco Fidel Suárez por la ausencia de transfusión sanguínea, denominado: “Directriz anticipada y carta de poder para atención médica”.

\* Fotocopia de la orden de cirugía, expedida por el Hospital Marco Fidel Suárez.

\* Folleto denominado “¿cómo puede salvarle la vida la sangre?”

De acuerdo con las comunicaciones de la Secretaría General de esta Corporación de fechas 29 y 5 de junio del presente año, se informó a esta Sala que los oficios OPT-014/2002 y OPT-062/2002, mediante los cuales se dio cumplimiento a los Autos de 18 de enero y 5 de febrero de 2002, no pudieron ser notificados porque no fue posible ubicar a la demandante en las direcciones suministradas.

### III. FUNDAMENTOS JURIDICOS

#### 1. Competencia

La Corte Constitucional es competente, a través de esta Sala de Revisión, para revisar las sentencias proferidas dentro del proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

#### 1. Derechos constitucionales violados o amenazados.

La peticionaria solicita la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física, a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos.

#### 3. Problema jurídico

De conformidad con lo expuesto en el acápite de antecedentes, se le atribuye al Hospital Marco Fidel Suárez (E.S.E) la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física, a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos, como consecuencia de haberse negado a la práctica de una cirugía indispensable para corregir el cuadro médico-patológico que padece la accionante (cálculos en la vesícula y pancreatitis), en acatamiento de su deber profesional de conocimiento médico o 'lex artis', que le impone el suministro de sangre para cubrir cualquier tipo contingencia que altere el desarrollo normal de una cirugía electiva con alto riesgo de sangrado. En contraste con la posición asumida por la demandante de rehusarse a recibir cualquier clase de transfusión sanguínea (allogénica o autóloga), en obediencia de los credos dogmáticos de los Testigos de Jehová.

De acuerdo con la situación fáctica planteada y las decisiones adoptadas en sede de tutela, en esta oportunidad le corresponde a la Corte determinar:

\* Si un médico vulnera los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social por negarse a intervenir quirúrgicamente a una persona que manifiesta con antelación - en virtud de sus creencias religiosas - su negativa a recibir transfusiones sanguíneas.

\* Si un médico está compelido a adelantar las intervenciones quirúrgicas requeridas por su paciente cuando éste lo exonera de responsabilidad, independientemente de los mandatos sobre el libre y correcto ejercicio de su profesión, los cuales le imponen al enfermo el acatamiento de las prescripciones médicas indispensables para salvaguardar sus derechos.

#### 4. Procedencia de la acción de tutela.

En este caso, por tratarse de una persona natural que actúa directamente y en su propio nombre, se encuentra legitimada por activa, ya que es titular de la acción de tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991.

##### 1. Legitimación pasiva.

La presente acción se interpuso en contra de la medida adoptada por el Hospital Marco Fidel Suárez (E.S.E), consistente en abstenerse de practicar una cirugía requerida por la accionante (cálculos en la vesícula y pancreatitis). De tal manera que, como se trata de una entidad pública, es procedente acceder al amparo constitucional por vía de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991.

## 1. Consideraciones de la Sala.

El derecho a la libertad religiosa y sus alcances.

1. Esta Corporación ha reconocido que existe una tendencia natural en los hombres y en los pueblos a exteriorizar sus creencias espirituales (no necesariamente teológicas) encaminadas a idear una concepción ascendente del bien y del mal. Dichas creencias generalmente se vinculan a los mandatos de un ser preeminente o superior que otorga premios o castigos para aquéllos que obren según sus preceptos o se aparten de sus postulados. Por esta razón, el hombre como un ser proyectivo, estimativo y temporal ajusta su conducta a los cánones de una determinada religión en aras de obtener la satisfacción de una vida plena, trascendente y espiritual<sup>4</sup>.

A partir de esta tendencia natural, la Constitución Política en sus artículos 18 y 19 en concordancia con el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el artículo 12 de la Convención Americana de Derechos Humanos, consagra el derecho a la libertad religiosa.

Este derecho ha sido concebido jurisprudencial y doctrinalmente, como aquél que le permite a cada persona de forma independiente y autónoma creer, descreer o no creer en una determinada religión como medio de separación entre lo sagrado y lo profano, reconociendo a cada hombre su derecho a mantener la integridad de sus creencias, de alterar sus convicciones religiosas o de asumir posturas ateas o agnósticas, tal y como, lo disponen, entre otros, los artículos 12 y 18 de los citados instrumentos internacionales de derechos humanos<sup>5</sup>.

Precisamente, en relación con esta materia, la Corte ha sostenido que: "...En la esfera de su interioridad inalienable, cada [persona] resuelve con autonomía aquello que habrá de configurar su fe religiosa, su concepción sobre la divinidad, los principios de su comportamiento frente a ella y su aceptación o rechazo a los símbolos que la representan. En el campo de esta libertad hay lugar, inclusive, para no creer en nada, si tal es el resultado del proceso interior mediante el cual se fija la posición de la persona frente a los temas espirituales..." (Sentencia T-200 de 1995. M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

En este orden de ideas, si bien no existe una religión, ideología o creencia oficial del Estado

colombiano; éste no puede asumir una postura atea, agnóstica o indiferente ante los sentimientos religiosos de su población, ya que a partir del reconocimiento de la libertad religiosa, asumió el compromiso de velar por la salvaguarda y protección de las distintas inclinaciones espirituales o eclesiásticas, dentro del marco pluralista y participativo propio de un moderno Estado democrático.

En efecto, La Ley 133 de 1994 “por la cual se desarrolla el Derecho de Libertad Religiosa y de Cultos, reconocido en el artículo 19 de la Constitución Política”, expresa que: “El poder público protegerá a las personas en sus creencias, así como a las iglesias y confesiones religiosas y facilitará la participación de éstas y aquéllas en la consecución del bien común”. Así mismo, determina que: “El Estado reconoce la diversidad de las creencias religiosas, las cuales no constituirán motivo de desigualdad o discriminación ante la ley que anulen o restrinjan el reconocimiento o ejercicio de los derechos fundamentales. Todas las confesiones religiosas o iglesias son igualmente libres ante la ley”.

Siguiendo lo expuesto, es posible concluir que la libertad religiosa no puede asimilarse al ejercicio de los cánones morales exclusivos de una religión<sup>6</sup>, sino que ampara a todas aquellas manifestaciones, creencias y fenómenos individuales o colectivos que relacionan al hombre con la concepción de una existencia suprema o preeminente (ya sea en dogmas monoteístas o politeístas), a partir de los cuales sus seguidores pueden asumir pilares de comportamiento destinados a enaltecer su espíritu y a fijar parámetros éticos que delimiten su conducta.

2. En estos términos, el reconocimiento de la libertad religiosa prevista en el artículo 19 de la Constitución Política, según el cual: “Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva”, comprende dos atribuciones esenciales, a saber: (i) La facultad de profesar libremente los cánones de una religión y; (ii) La facultad de difundir sus postulados ya sea de forma individual o colectiva.

Así, cuando la Constitución reconoce el derecho a profesar una religión está legitimando a todas las personas para practicar, creer y confesar los votos éticos de una determinada orientación religiosa, mediante la asunción y el acatamiento de un credo o culto cuyo ejercicio se manifiesta en la interioridad de actos de fe.

Por otra parte, la divulgación consiste en la prerrogativa que, en estrecha vinculación con los

derechos a la libertad de expresión y al libre desarrollo de la personalidad, faculta a los creyentes de una confesión religiosa para expresar en forma pública – individual o colectiva – los postulados o mandatos de su religión, sin más limitaciones que los derechos de los demás y el orden jurídico.

De este modo, la profesión y la divulgación de la libertad religiosa permiten reunir en un todo, los actos internos y externos que conllevan a la expresión de la religiosidad de una persona, mediante los cuales los creyentes logran alcanzar un estado de coherencia entre su vida personal y los dogmas de su religión. Frente al particular esta Corporación en Sentencia T-588 de 1998 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) sostuvo que: “(...) La libertad religiosa, garantizada por la Constitución, no se detiene en la asunción de un determinado credo, sino que se extiende a los actos externos en los que éste se manifiesta”.

3. Con todo, constituye un elemento transcendental de la libertad religiosa el reconocimiento de la conexidad estructural que se predica entre los actos internos de profesión y los actos externos de divulgación. En este sentido, es deber del Estado asegurar que todos los creyentes tengan la libertad de actuar según sus propias convicciones y de prohibir aquellas coacciones o impedimentos que restrinjan el compromiso asumido por ellos de conducirse según lo que profesan.

Esta obligación estatal pretende salvaguardar la autonomía, la libertad y la identidad de las personas, como derechos fundamentales destinados a garantizar la conformación de un proyecto de vida, que bajo la diversidad propia de un Estado democrático, participativo y pluralista de derecho, reconozca la posibilidad de cimentar una personalidad con sujeción a los distintos mandatos o creencias de fe (artículos 1º, 2º, 14, 15, 18 y 19 de la Constitución Política). Así, el artículo 18 de la Constitución Política dispone que: “Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia”.

Precisamente, esta Corporación ha expuesto que: “(..) para el creyente la coherencia de su vida personal con los dogmas y creencias de su religión, reviste una importancia capital, hasta el punto de que ella es fuente de complacencia o de inmenso sufrimiento en el evento de que por cualquier razón ella no se logre alcanzar. Si esto es así sería incongruente que el ordenamiento de una parte garantizase la libertad religiosa, pero de otra parte, se negase a

proteger las manifestaciones más valiosas de la experiencia religiosa, como la relativa a la aspiración de coherencia a la que apunta el creyente entre lo que profesa y lo que practica”7.

Al respecto, el legislador estatutario, a través de la Ley 133 de 1994, desarrolló las garantías que en forma genérica consagró el constituyente en torno a la libertad de religión y de culto, señalando, entre otros aspectos en el artículo 6º, la prohibición de que las personas sean perturbadas en el ejercicio de sus derechos religiosos, reflejando así el espíritu democrático, pluralista y libre que implantó la nueva Carta Política.

Dicho precepto legal dispone que la libertad religiosa y de cultos garantizada por la Constitución comprende, con la consiguiente autonomía jurídica e inmunidad de coacción, entre otros, los siguientes derechos de toda persona:

“...a) De profesar las creencias religiosas que libremente elija o no profesar ninguna; cambiar de confesión o abandonar la que tenía; manifestar libremente su religión o creencias religiosas o la ausencia de las mismas o abstenerse de declarar sobre ellas;

b) De practicar, individual o colectivamente, en privado o en público, actos de oración y culto; conmemorar sus festividades; y no ser perturbado en el ejercicio de estos derechos;

e) De no ser obligado a practicar actos de culto o a recibir asistencia religiosa contraria a sus convicciones personales;

i) De no ser impedido por motivos religiosos para acceder a cualquier trabajo o actividad civil, para ejercerlo o para desempeñar cargos o funciones públicas. Tratándose del ingreso, ascenso o permanencia en capellanías o en la docencia de educación religiosa y moral, deberá exigirse la certificación de idoneidad emanada de la Iglesia o confesión de la religión a que asista o enseñe;

j) De reunirse o manifestarse públicamente con fines religiosos y asociarse para desarrollar comunitariamente sus actividades religiosas, de conformidad con lo establecido en la presente Ley y en el ordenamiento jurídico general...”.

4. En estos términos, si bien la Carta Fundamental le ha conferido una especial protección al derecho a la libertad religiosa, pues como se expuso se trata de una garantía superior

vinculada con la autonomía, la dignidad, la identidad y el libre desarrollo de la personalidad, su ejercicio está sometido a ciertos límites que la Constitución le impone en aras de salvaguardar el imperio del orden jurídico, los derechos de los demás, la prevalencia del interés público y los propios derechos fundamentales de la persona frente a un ejercicio abusivo de los mismos. En esta medida, es claro que el contenido normativo de dicho derecho subjetivo no es absoluto y que, por el contrario, en aplicación de la teoría de la relatividad, se impone el deber de ajustar su desenvolvimiento de forma razonable y proporcional al fin o espíritu constitucionalmente previsto.

La doctrina sobre la materia ha sido precisada por la Corte en los siguientes términos:

“...La Constitución asegura a las personas su libertad de practicar, individual o colectivamente, los cultos, devociones y ceremonias propias de su credo religiosos (...)

...Empero, estas libertades no son absolutas. Encuentran sus límites en el imperio del orden jurídico, en el interés público y en los derechos de los demás. Su ejercicio abusivo, como el de cualquier otro derecho, está expresamente proscrito por el artículo 95, numeral 1, de la Constitución...

...Una correcta interpretación constitucional no puede llevar a convertir la libertad de cultos en motivo para cercenar los demás derechos fundamentales. Su uso debe ser razonable y adecuado a los fines que persigue. Los desbordamientos quedan sujetos a la acción de las autoridades, que, según el perentorio mandato del artículo 2º de la Constitución, han sido instituidas, entre otras cosas, para proteger a todas las personas residentes en Colombia en sus creencias, pero también para asegurar los derechos y libertades de los demás y para garantizar el cumplimiento de los deberes sociales de los particulares...”<sup>8</sup>.

En idéntico sentido, esta Corporación sostuvo que:

“...La expresión libre de las propias ideas religiosas, no constituye un derecho fundamental de carácter absoluto y, por ende, se encuentra sometido a los límites impuesto del propio Estatuto Superior. En efecto, como todo derecho de la persona, la libertad en comento encuentra como límite primigenio los derechos de los demás y el hecho de que no puede ser

objeto de abuso por parte de su titular...”<sup>9</sup>.

La anterior posición jurisprudencial encuentra sustento legal, en el artículo 4° de la Ley 133 de 1994, según la cual: “El ejercicio de los derechos dimanantes de la libertad religiosa y de cultos, tiene como único límite la protección del derecho de los demás al ejercicio de sus libertades públicas y derechos fundamentales, así como la salvaguarda de la seguridad, de la salud y de la moralidad pública, elementos constitutivos del orden público protegido por la ley en una sociedad democrática”.

5. Como previamente se expuso, uno de los límites impuestos al ejercicio de la libertad religiosa, lo constituye el deber específico de no abusar de los derechos propios cercenando el alcance de otros derechos fundamentales o sacrificando principios constitucionalmente más importantes. Así, el uso de un derecho debe ser razonado, proporcional y adecuado a los fines que persigue, sin comprometer la integridad de una garantía o de un principio fundamental de mayor entidad. Al respecto, el artículo 95 de la Constitución Política determina que: “Son deberes de la persona y del ciudadano: (...) 1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios..”<sup>10</sup>

Sería pues contradictorio y absurdo, que en un Estado Social de Derecho se permita que una persona termine afectando alguno de sus derechos fundamentales precisamente por haber abusado de otros, cuando son pilares fundamentales de la organización estatal, por ejemplo, la salvaguarda de “la primacía de los derechos inalienables de la persona” (Art. 4° C.P) y la promoción y defensa de “los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución” (Art. 2° C.P).

De ahí que ante la dificultad que surge de armonizar el ejercicio de algún derecho fundamental con los distintos principios, valores y derechos previstos en la Carta, esta Corporación haya previsto la denominada tesis o doctrina de la convivencia, según la cual, éstos pueden hacerse compatibles sobre la base de que siendo generalmente relativos, su ejercicio es lícito mientras no se lesione ni amenace otros derechos fundamentales, ni se atente contra el bienestar general<sup>11</sup>.

6. En este orden de ideas, es cierto que el orden jurídico garantiza la libertad de cultos, permitiendo la autonomía de afiliarse a cualquier confesión religiosa y respetando las cargas inherentes a la profesión de fe, pero los fieles no pueden invocar dicha libertad para

sustraerse al deber de acatar otros valores superiores de igual o mayor entidad y, por lo tanto, mal podrían abusar de aquél derecho mediante decisiones o conductas que impliquen daño o amenaza a la vida, a la integridad personal o a la dignidad humana.

En efecto, la Constitución Política le otorga a la vida el carácter de derecho fundamental “inviolable” y le impone a todas las personas “el deber de procurar el cuidado integral de su salud” (C.P. arts. 11 y 49). En procura de garantizar estos objetivos, el mismo ordenamiento Superior radica en cabeza del Estado y de los propios particulares la obligación de proteger la vida y velar por el respeto de la dignidad humana como valores y principios esenciales del “Estado social de derecho” (C.P. preámbulo y arts 1º, 2º y 95). Por esta razón, aunque el ejercicio de la libertad es esencial para asegurar la realización de un proyecto de vida, éste, sin la garantía de existencia vital no podría llevarse a cabo. Toda la libertad pierde sentido sino es bajo al ámbito de acción y predominio de la vida misma.

Y es que siendo la fe una ‘expresión de vida’ y teniendo el derecho a la vida un carácter prioritario y el derecho a la salud una connotación irrenunciable, no es admisible que, so pretexto de aplicar una determinada doctrina, ciertos grupos religiosos pretendan limitar el acceso de sus fieles a la ciencia médica, a las intervenciones quirúrgicas o a los tratamientos terapéuticos indispensables para proteger sus derechos fundamentales. Ello, en contraste con la posición asumida por dichos credos de dar prevalencia a determinados procedimientos que mejor se ajustan a sus creencias espirituales, pero que resultan carentes de respaldo científico y que pueden llegar a ser potencialmente inseguros para salvaguardar la salud y la vida de las personas.

En efecto, la Corte ha sostenido que el derecho a la vida constituye un valor superior e inviolable que se funda en un presupuesto ontológico para el goce y la ejecución de los demás derechos de carácter fundamental, y así lo han reconocido varios instrumentos internacionales de derechos fundamentales<sup>12</sup>. De esta manera, dicho derecho se estructura como el primero de los derechos fundamentales, poniendo de presente que sólo basta existir para ser titular del mismo.

Ahora bien, si el derecho a la vida se consolida a partir de la existencia y es indispensable ‘existir’ para poder proyectarse y tomar decisiones en la vida, surge irremediablemente la prevalencia de este derecho, toda vez que se convierte en un presupuesto imperioso para el

ejercicio de los demás derechos, entre ellos, el de la libertad religiosa<sup>13</sup>.

Sin embargo, la protección otorgada por el Estado al bien jurídico fundamental de la vida, no se agota con el compromiso de velar por la mera existencia de la persona, sino que involucra en su espectro garantizador a los derechos a la salud y a la integridad personal (física y Psíquica) como componentes imprescindibles para permitir el goce de una vida digna<sup>14</sup>.

De acuerdo con los presupuestos anteriormente fijados, la Sala concluye que en caso de existir contradicción entre las decisiones que una persona adopta en virtud de su culto o religión y el derecho fundamental a la vida con todo lo que él comporta, debe prevalecer este último como derecho prioritario e inviolable.

Conforme a lo anterior, si bien es cierto que el derecho a la vida tiene un carácter prioritario frente a la libertad de cultos y que, en consecuencia, la protección en salud goza de un valor prevalente y preferente sobre las creencias religiosas, surge como interrogante: ¿si en virtud de dicho mandato constitucional, puede un médico adoptar libremente las determinaciones clínicas en favor del paciente sin su pleno consentimiento (visión paternalista de la salud) o si éste debe subordinarse a la voluntad del enfermo, dado que aquél es titular de su propia vida? (visión autonomista de la salud). Para dar respuesta a este cuestionamiento es indispensable plantear un nuevo tema objeto de estudio, es decir, ¿cuáles son los principios y reglas que gobiernan la relación médica?.

Principios y reglas en la relación médica.

7. A partir del reconocimiento de la libertad y autonomía de hombre y en aplicación de sus atributos de autodeterminación y disponibilidad, surge el mandato imperativo de la ética médica, según el cual: 'nadie puede disponer sobre otro'. Dicho precepto normativo exige el consentimiento informado del paciente como requisito sine quo non para adelantar cualquier tipo tratamiento clínico que exija el mejoramiento de un estado patológico. Al respecto, la Ley 23 de 1981 (Código de ética médica) determina que: "...el médico debe considerar y estudiar al paciente como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas curativas y de rehabilitación correspondientes...". De modo que: "...Pedirá su

consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o psíquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente..." (artículos 1º y 15).

La efectividad del principio de autonomía, la realización de la libertad de autodeterminación y la garantía del principio de disponibilidad o de soberanía, según el cual, cada persona goza de manera privativa de la potestad de disponer sobre su vida, sus bienes, sus creencias y su integridad, están ligadas al reconocimiento y a la exigibilidad del consentimiento idóneo. Éste, a juicio de esta Corporación, debe ser: (i) informado, (ii) persistente y, algunas veces, (iii) cualificado.

De acuerdo con la doctrina general de los actos jurídicos, el consentimiento consiste en la expresión de voluntad libre y espontánea orientada a la producción de efectos jurídicos, que al perfeccionarse en un acuerdo de voluntades o en un consentimiento mutuo permite la consolidación de diversos actos o contratos. En materia médica, dicho consentimiento tiene por objeto la formación de un pacto o convención entre el conjunto de profesionales tratantes y el paciente con el fin de adoptar las medidas curativas necesarias para la recuperación o rehabilitación del enfermo.

El citado acuerdo es informado, cuando el paciente tiene todos los elementos de juicio necesarios para poder aceptar o rehusar una acción médica, siempre que tenga certeza sobre los riesgos previsibles, los efectos adversos y de las posibles terapias alternativas, sin ningún tipo de prejuicio que limite la suficiencia de la información y ajustando la remisión de dichos datos al reconocimiento intrínseco de la condición humana. Es, entonces, deber del médico informar de tal manera que logre minimizar el sufrimiento y el dolor, a la vez que aclarara íntegramente los beneficios y peligros.

Igualmente, en ciertos casos, se exige del equipo médico no sólo suministrar una información muy depurada al paciente sino que, además, son responsables de establecer procedimientos que permitan constatar la autenticidad de su consentimiento. Así, en Sentencia T-477 de 1995, se estableció que el consentimiento cualificado debía constar al menos por escrito. De todas maneras, este requisito sólo opera en aquellos casos en que el riesgo del tratamiento dada las condiciones clínico patológicas del paciente lo exija. Por esta razón, una simple

intervención odontológica o la toma de unos puntos para cerrar una herida, no requieren la cualificación del consentimiento, a diferencia de una operación invasiva como la asignación de sexo o injustificada como lo son generalmente las cirugías estéticas.

Así mismo, el acuerdo de voluntades debe ser persistente, para significar que la información debe perdurar durante toda la prolongación del tratamiento clínico y postoperatorio.

De lo expuesto, es posible concluir que cualquier tipo de tratamiento, sea de carácter ordinario o invasivo, exige el consentimiento idóneo del paciente (bien sea manifestado de manera expresa o de forma tácita), so pena de incurrir en una actuación ilegal o ilícita susceptible de comprometer la responsabilidad médica. Sin embargo, existen situaciones excepcionales que legitiman a dichos profesionales para actuar sin consentimiento alguno, en acatamiento básicamente del principio de beneficencia<sup>16</sup>. A saber<sup>17</sup>: (i) En casos de urgencia<sup>18</sup>, (ii) cuando el estado del paciente no es normal o se encuentre en condición de inconsciencia y carezca de parientes o allegados que lo suplan y; (iii) cuando el paciente es menor de edad<sup>19</sup>.

Ahora bien, la situación de urgencia se encuentra definida en el artículo 3° del Decreto 3380 de 1981, de acuerdo con el cual: “Para señalar la responsabilidad médica frente a los casos de emergencia o urgencia, entiéndese por ésta todo tipo de afección que ponga en peligro la vida o la integridad de la persona y que requiera atención inmediata de acuerdo con el dictamen médico”. En este orden de ideas, es posible que pueda legitimarse una intervención médica ausente de consentimiento, cuando la vida o la integridad del paciente se encuentre en grave riesgo o peligro, verbi gracia, cuando la persona sufre un accidente de tránsito que lo coloque en situación de inconsciencia que exija de asistencia inmediata, o también, en los casos en que la persona, sin tener la condición de enfermo terminal y estando en peligro de muerte se rehusa a recibir la atención médica adecuada. Sin embargo, éstas alternativas deben apreciarse de manera rigurosa y objetiva, es decir, muy ligadas al requerimiento de una atención inmediata para evitar un perjuicio irremediable<sup>20</sup>.

8. A la par del citado mandato constitucional, se estructura como elemento trascendental de la relación médica, el denominado principio de capacidad técnica. Este precepto normativo implica la competencia exclusiva del médico para apreciar, analizar, diagnosticar y remediar la enfermedad del paciente, en aras de lograr su completo bienestar físico y psíquico<sup>21</sup>.

En efecto, es a partir del reconocimiento de la profesionalización del médico que éste adquiere capacidad técnica para ejecutar sus actos clínicos y para requerir del Estado la salvaguarda de su autonomía profesional, siempre ajustada a los mandatos de la ética médica. Dichos actos se definen como aquellos destinados a obtener la curación o el alivio del paciente, siendo clasificados por la doctrina especializada como: preventivos, diagnósticos, terapéuticos y/o de rehabilitación<sup>22</sup>. Al respecto, la Ley 23 de 1981 establece como elementos del juramento hipocrático, los siguientes: " - consagrar [la] vida al servicio de la humanidad; - Ejercer [la] profesión dignamente y a conciencia; - velar solícitamente y ante todo, por la salud [del] paciente", entre otros.

Ahora bien, uno de los elementos del principio de capacidad técnica, es el conocido en la ética médica como la regla de la *lex artis* o ley del arte. Por virtud de la cual, se presume que el acto ejecutado o recomendado por un médico se ajusta a las normas de excelencia del momento, es decir, que teniendo en cuenta el estado de la ciencia, las condiciones del paciente y la disponibilidad de recursos, sus recomendaciones pretenden hacer efectiva la protección a la vida y a la salud de los pacientes.

De esta manera, el ejercicio de la *lex artis* permite elevar de forma temporal mediante conocimientos provisionales (dependen en gran medida de la evolución científica), una serie de normas técnicas y de procedimientos clínicos que son susceptibles de aplicarse de forma análoga a situaciones patológicas comunes o similares y que, son pertinentes, en aras de salvaguardar los derechos fundamentales de los pacientes.

Es, entonces, trascendente que las disposiciones técnicas que en un momento determinado adopte el médico tratante, se mantengan incólumes y sean efectivamente obedecidas por sus pacientes; sólo así el tratamiento ordenado puede lograr la bondad, idoneidad y eficacia evocada por el médico y, además, a partir de dicho presupuesto, éste estaría dispuesto a asumir las responsabilidades que su actividad profesional le impone.

Por ello, la Ley 23 de 1981 (Código de ética médica) faculta a los médicos para rehusarse a prestar un tratamiento clínico cuando "...existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión...". Una de cuyas circunstancias es: " (...) Que el enfermo rehusa a cumplir las indicaciones prescritas...". Esta causal ha sido desarrollada por el artículo 4° del Decreto 3380 de 1981, en los siguientes términos: " Con excepción de los casos de urgencia,

el médico podrá excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios por las siguientes causas: c) Que el enfermo se rehuse cumplir las indicaciones prescritas, entendiéndose por éstas no sólo las formulación de tratamientos sino también los exámenes, juntas médicas, interconsultas y otras indicaciones generales que por su no realización afecten la salud del paciente...”.

9. La doctrina médico-jurídica ha reconocido que esta potestad legal corresponde al ejercicio de una modalidad de objeción de conciencia conocida como: ‘la objeción médica u objeción sanitaria’. Según la cual, todo profesional de la medicina puede rehusarse a intervenir en una operación o tratamiento clínico, siempre que las circunstancias fácticas que rodean dicho tratamiento atenten contra los dictados de la recta razón que regulan el comportamiento médico. En estos términos, la Constitución Política determina que nadie será “obligado a actuar contra su conciencia” (Art. 18 C.P).

Sin embargo, las objeciones de conciencia lejos de tener un alcance absoluto se encuentran limitadas por los denominados deberes relativos. Estos, han sido definidos por la doctrina como aquellos que por no estar en correlación con derechos inherentes a la persona humana pueden omitirse sin causar injuria grave a la justicia.

Por tal motivo, el citado artículo 4° del Decreto 3380 de 1981, faculta a los médicos tratantes para rehusarse a adelantar o proseguir un tratamiento clínico, cuando el enfermo se niegue a cumplir las indicaciones por él prescritas, siempre que no se trate de casos de urgencia, ya que en este caso prima la realidad objetiva del requerimiento de una atención inmediata en salud para evitar un perjuicio irremediable sobre la vida.

Al respecto, la Corte ha sostenido que: “...el médico también es beneficiario del derecho de rehusar asistencia a un paciente cuya voluntad consiste en seguir un tratamiento que el galeno considera condenado al fracaso. Suponer lo contrario sería atentar contra la integridad moral y profesional del médico y de la función misma..” (Sentencia T-401 de 1994. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).

10. Ahora bien, ¿qué sucede, por ejemplo en aquellos casos en los cuales, por circunstancias diversas, la relación médico-paciente se traba por discrepancias que impiden a las partes llegar a un acuerdo sobre el tratamiento?.

De forma previa, es preciso resaltar que de conformidad con la Ley 23 de 1981, “la relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y autentico” de los médicos como de los pacientes.

En estas condiciones, la primera alternativa que tienen las partes es dar por terminada su vinculación contractual. Así, lo establecen los artículo 7° y 8° de la Ley 23 de 1981, reafirmados por la Resolución 13.437 de 1991 del Ministerio de Salud, sobre derechos de los pacientes.

En caso de no acceder a la terminación de la relación contractual o no ser procedente dadas las condiciones económicas, geográficas e institucionales tanto del paciente como de la entidad de seguridad social, es razonable solicitar la realización de una junta médica que evalúe el procedimiento técnico recomendado por el médico tratante (es decir, la *lex artis*) y determine si es pertinente o no el tratamiento dadas las condiciones clínico-patológicas del paciente (artículo 19 de la Ley 23 de 1981 en concordancia con los artículos 15 y 16 del Decreto 3380 de 1981).

11. Bajo estas consideraciones, por regla general, resulta que no puede ni obligarse al paciente a seguir la prescripción propuesta por el médico en contra de su voluntad y, por ende, desconociendo su consentimiento idóneo, ni ordenarse al médico a actuar clínicamente en contra de los postulados de su profesión. Por lo cual, si irremediablemente el médico y la junta estiman improcedente practicar un tratamiento en las condiciones expuestas por el paciente, éste debe buscar los servicios de quien, según su buen criterio, pueda prestarle la asistencia médica y quirúrgica necesaria conforme a los parámetros de su voluntad.

La doctrina sobre la materia ha sido precisada por la Corte en los siguientes términos:

“...Es cierto que nuestra Constitución Política garantiza los derechos a la libertad y a la autodeterminación (Artículos 16 y 28), cuya manifestación se plasma, entre otras, en la potestad con que cuenta toda persona para tomar las decisiones que determinen el curso de su vida. No obstante, esta autonomía no debe apreciarse en forma absoluta e independiente, ya que la misma encuentra límites concretos, en punto a la relación médico paciente, en la protección de valores superiores como son los derechos a la vida (CP artículo 13) y a la dignidad y autonomía de la profesión médica (CP artículos 16,25,26), los cuales pueden

resultar seriamente comprometidos por decisiones que adopta el paciente y que, sin estar precedidas de un fundamento científico sólido, conllevarían un perjuicio para la salud....

...Así como el paciente en ejercicio de su derecho a la libertad y la autodeterminación, puede apartarse de los criterios médicos e insistir en la aplicación de un determinado tratamiento clínico, el médico, por su parte, no está obligado a practicarlo cuando lo considere nocivo o riesgoso para la vida del paciente y vaya en contravía de los principios éticos que informan la profesión.. .

...En este sentido, sería contrario a la Constitución y a los principios que regulan el ejercicio de la profesión médica, obligar al galeno a procurar un tratamiento que el paciente considera debe proporcionársele, pero que la medicina califica como nocivo para la salud de éste, cuando dicho tratamiento no está precedido del cumplimiento de las prescripciones médicas que previamente han sido impuestas al paciente, con las que se busca lograr un resultado positivo en la aplicación del mismo.." (Sentencia T-925 de 2001. M.P. Rodrigo Escobar Gil).

En idéntico sentido, esta Corporación mediante providencia T-151 de 1996 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo) sostuvo que:

" Esa condición del médico, como la de todo profesional, hace necesario que el paciente sujete de buen grado a sus indicaciones y que no le corresponda entrar en debates y discusiones con el tratante acerca de la bondad e idoneidad de las mismas, aunque, desde luego, goza de libertad de negarse a ponerlas en práctica o a permitir que se le practiquen los procedimientos clínicos prescritos, si bien tales decisiones deben ser asumidas por él bajo su propia responsabilidad. En caso de que definitivamente se pierda la confianza en el recetante, desaparece el motivo primordial de la relación entablada y, por tanto, a menos que las circunstancias lo hagan imposible en la situación concreta, puede el enfermo actual o potencial darla por terminada y buscar los servicios de quien, según su buen criterio, pueda contrarrestar sus males, evitarlos o disminuirlos.."

Con todo, se trata de una regla general, la cual admite excepciones destinadas a salvaguardar los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de los pacientes. Por ello, siempre que dadas las condiciones clínico-patológicas del enfermo no sea predicable una

situación que ponga en peligro su vida y que requiera de atención clínica inmediata, es posible desistir mutuamente de la relación médica. De lo contrario, es deber de dichos profesionales proceder a los tratamientos necesarios para salvaguardar la integridad de dichos derechos, sin que existan barreras que deslegitimen su actuar, toda vez que en este caso, es prevalente el principio de beneficencia.

Del caso en concreto

1. De conformidad con lo expuesto en el acápite de antecedentes, se le atribuye al Hospital Marco Fidel Suárez (E.S.E) la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física, a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos, como consecuencia de haberse negado a la práctica de una cirugía indispensable para corregir el cuadro médico-patológico que padece la accionante (cálculos en la vesícula y pancreatitis), en acatamiento de su deber profesional de conocimiento médico o *lex artis*, que le impone el suministro de sangre para cubrir cualquier tipo contingencia que altere el desarrollo normal de una cirugía electiva con alto riesgo de sangrado. En contraste con la posición asumida por la demandante de rehusarse a recibir cualquier clase de transfusión sanguínea (allogénica o autóloga), en obediencia de los credos dogmáticos de los Testigos de Jehová.

Así mismo, la accionante sostiene que su postura religiosa sí es respetada por otras entidades que prestan servicios médicos como el Hospital San Vicente de Paúl y la Clínica General, las cuales no puede asumir la cirugía requerida, toda vez que no tienen contrato con el régimen subsidiado al cual pertenece.

Por estas razones, la peticionara pretende que a través de una orden judicial de tutela se obligue al Hospital Marco Fidel Suárez y a su médico tratante a que se practique la intervención quirúrgica para aliviar la patología de cálculos en la vesícula y pancreatitis, utilizando líquidos no sanguíneos en el evento de ser necesario.

2. De acuerdo con las circunstancias fácticas del caso, encuentra la Corte que la acción de tutela no está llamada a prosperar. Esto es así, porque:

2.2.1. Como se dijo anteriormente, en caso de existir contradicción entre las decisiones que una persona adopta en virtud de su culto o religión y su derecho fundamental a la vida con

todo lo que él comporta, prevalece este último como derecho prioritario e inviolable (fundamentos 1 a 6 de esta providencia).

Por lo tanto, aun cuando la accionante estime que en aplicación del Decreto N°. 1571 de 1993, no es indispensable ni imprescindible en una intervención quirúrgica la utilización de sangre o de sus hemoderivados, siendo suficiente el uso de fluidos no sanguíneos como la solución salina, el dextrán, etc.<sup>23</sup> Es claro que dicha decisión en acatamiento de dogmas religiosos, no puede desconocer la determinación médica, con fines terapéuticos, necesarios para salvaguardar la vida o la salud del paciente.

Por ello, en estos casos, y solamente cuando la decisión del paciente pueda comprometer el derecho a la vida, es deber de éste ceder a sus pretensiones religiosas y asumir plenamente el compromiso médico destinado a salvaguardar su existencia, presupuesto esencial para el ejercicio de los demás derechos, sin que se pueda configurar responsabilidad del galeno por la realización de un acto propio de la medicina, es decir, por velar diligentemente por la vida del paciente. Al respecto, se reitera que la Constitución Política le otorga a la vida el carácter de derecho fundamental “inviolable” y le impone a todas las personas “el deber de procurar el cuidado integral de su salud” (C.P. arts. 11 y 49).

Con todo, si no es predicable una situación de urgencia o necesidad para la vida - como existencia<sup>24</sup> -, las partes podrían desistir en la relación contractual o convocar una junta médica que evalúe la decisión médico-profesional (es decir, la *lex artis*), claro esta - como ya se expuso - sin que se pueda imponer una voluntad sobre la otra (fundamento 11 de esta providencia).

En el caso sub examine, si bien es evidente que los cálculos y la pancreatitis no comprometen la vida de la accionante y, por lo tanto, no existe un presupuesto válido que legitime la actuación médica independientemente del consentimiento del paciente. La condición clínico-patológica de la misma sí merma su calidad de vida, pues como lo afirmó en su escrito de tutela, los cálculos le causan fuertes dolores que se han intensificado a medida que pasa el tiempo afectando el desarrollo normal de sus actividades.

Por consiguiente, como el derecho a la vida no implica la simple existencia biológica, sino que comporta por extensión el derecho a la salud y a la integridad física, como elementos indispensables para garantizar una vida digna, en el caso en particular, no puede la

accionante quedarse sin protección alguna en sus derechos irrenunciables e inherentes a la condición humana.

De ahí que, como no existe una circunstancia de urgencia que comprometa el derecho a la vida y que legitime la actuación médica sin contar con el consentimiento afirmativo del paciente, y dado que es necesario preservar la integridad y la salud como derechos irrenunciables y fundamentales de la accionante, ésta deberá acudir a las instituciones que prestan los servicios de salud y que están dispuestas a intervenirla quirúrgicamente utilizando medios alternativos al de la transfusión sanguínea para restaurar su condición física, o, acudir a la convocatoria de una junta médica que evalúe la decisión profesional del médico tratante, sin que se pueda imponer indiscriminadamente una voluntad sobre la otra, contrariando la libertad religiosa y la conciencia médica (artículos 18 y 19 de la Constitución Política).

2.2.2. Por otra parte, no podría endilgarse responsabilidad en los galenos por el hecho de acatar los mandatos sobre el libre y correcto ejercicio de su profesión (*lex artis*), ya que mediante dicho principio de capacidad técnica, más que pretender salvaguardar la conciencia y la recta razón del médico, se procura velar solícitamente por la salud y la vida de sus pacientes.

Así, la relación médico-paciente impone como cargas de los enfermos aceptar y obedecer las recomendaciones médicas con el objeto de curar la patología que les afecta. Precisamente, en el caso sub iudice, la Sala pudo verificar que fue la señora Carmona Vélez quien no observó diligentemente las indicaciones dadas por los profesionales tratantes.

Por esta razón, no puede estimarse que exista responsabilidad médica de los profesionales tratantes por ajustar sus recomendaciones a los procedimientos clínicos pertinentes (*lex artis*), cuando la accionante no observa diligentemente las instrucciones dadas para la atención eficiente y completa en salud.

2.2.3. Por último, reitera la Corte que la acción de amparo constitucional no es un mecanismo destinado a evadir los tratamientos ordenados por los médicos tratantes, ya que el juez de tutela no es el sujeto profesionalmente idóneo ni calificado para evaluar las prescripciones médicas, función que la ley ha delegado en los comités de ética y en las juntas médicas, salvo que de manera incontestable pudiera probarse que mediante determinado tratamiento

se lesiona o pone en peligro algún derecho fundamental, verbi gracia, la vida, la salud o la integridad.

Para la Corte, en el caso sub examine, no existen elementos de juicio que permitan dar certeza a las afirmaciones de la accionante sobre la aquiescencia de otras instituciones de salud en proceder a la práctica quirúrgica sin transfusiones sanguíneas. Además, la referencia para descalificar dichas transfusiones en cirugías electivas, consistente en que lo único importante es restablecer el volumen de sangre, para lo cual bastan los fluidos no sanguíneos, no constituye una doctrina médica unívoca ni un procedimiento catalogado siempre como correcto<sup>25</sup>.

Así las cosas, la presente tutela no está llamada a prosperar, toda vez que la entidad demandada no ha vulnerado los derechos a la vida, a la salud y a la libertad religiosa de la demandante, al negarse a realizar la intervención quirúrgica en las condiciones que ésta propone.

Bajo esta perspectiva, la Sala encuentra que si bien la accionante es titular del derecho fundamental a la libertad religiosa consagrado en los artículos 18 y 19 de la Constitución, que le permiten profesar y divulgar libremente su religión, no es menos cierto que su padecimiento le afecta su derecho a la salud en conexidad con la vida digna. Por otra parte, no puede endilgarse responsabilidad en los profesionales tratantes por el hecho de rehusarse a operar en acatamiento de los mandatos de su profesión dado el incumplimiento de la accionante a obedecer las instrucciones clínicas necesarias para garantizar sus derechos a la vida y a la salud (*lex artis*).

En consecuencia, la Corte estima que surgen dos alternativas para la señora Carmona Vélez destinadas a salvaguardar su derecho a la salud: (i) acudir a las entidades prestadoras del servicio que estén dispuestas a intervenirla quirúrgicamente bajo sus precisas condiciones, o, (ii) solicitar la convocatoria de una junta médica que evalúe la *lex artis* del médico tratante y determine su pertinencia. En todo caso, salvo la presencia de circunstancias de urgencia que legitimen una actuación por fuera del consentimiento del paciente, no puede ni soslayarse la voluntad del enfermo ni atentarse contra la conciencia sanitaria del profesional médico.

En virtud de lo anterior, la Sala habrá de confirmar el fallo de dieciséis (16) de julio de 2001, proferido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Bello, por las consideraciones

expuestas en esta providencia.

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE:

Primero. CONFIRMAR la Sentencia del dieciséis (16) de julio de 2001, proferida por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Bello, por las consideraciones expuestas en esta providencia.

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

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

Aclaración de voto a la Sentencia T-823/02

CORTE CONSTITUCIONAL-Interpretación sobre la vida/CORTE CONSTITUCIONAL-Derecho a la vida equivale a existencia biológica (Aclaración de voto)

Dentro del ordenamiento constitucional colombiano, si bien es cierto que la vida, como valor, como principio y como derecho, tiene una posición importante, no es menos cierto que no es

superior. A partir de lo anterior es posible lograr aquello que para la Sala no resulta creíble: armonizar los derechos constitucionales en torno a la persona humana. Así, el sistema cuenta con una herramienta hermenéutica que permite reconocer la singularidad de cada derecho constitucional y, a la vez, permitir la “coexistencia” y “convivencia” de bienes en aparente contradicción. Esta únicamente surge cuando se centra la atención en la singularidad y se olvida la inserción de los derechos en un sistema constitucional. Por lo mismo, no puede sostenerse que algún derecho constitucional tenga supremacía sobre el resto. Únicamente el profundo respeto por todos los derechos, logrando su armonización, puede lograr una existencia digna al ser humano.

SISTEMA JURIDICO-No puede negar el ejercicio de los derechos aún en contra de sí mismo (Aclaración de voto)

El sistema jurídico, en tanto que sistema heterónimo, no supone regulación de la conciencia humana. Sólo puede establecer normas que rigen las acciones en sociedad y propias de la sociedad. En este orden de ideas, no puede negar la posibilidad de ejercer los derechos, aún en contra de sí mismo. Así, el deber de “procurar el cuidado integral de su salud”, significa que no le es permitido, por no cuidar de su salud, poner en riesgo al resto de los miembros de la sociedad.

LIBERTAD DE PENSAMIENTO Y LIBERTAD RELIGIOSA-Oposición entre la cientificidad contra lo religioso/ESTADO-No debe definir como una persona debe valorar su vida (Aclaración de voto)

La mayoría ha optado por oponer una particular visión del mundo en contra de la opinión de una persona, quien se apoya en una interpretación particular de textos que estima sagrados. La Sala opone la cientificidad contra lo religioso. Lo primero se estima válido per se, mientras que lo segundo es tachado. Oponer una verdad a otra, la primera basada en el sistema de verdad que surge del método científico; la segunda, de aquella que depende de la fe. Olvidan que, al igual que se discute la verdad religiosa, también es discutible la pretensión de verdad científica. La misma ciencia –sociología-, lo ha indicado. Ambos son actos de fe. Fe en la lectura correcta del texto sagrado; fe en la correcta aplicación del método científico. Ambas verdades son excluyentes, pero al sistema jurídico constitucional le está vedado preferir, ante la voluntad expresa y consciente de una persona (ante el ejercicio de un derecho

constitucional), entre las dos. No se trata, por lo tanto, de discutir la supremacía del derecho a la vida. No, por el contrario, es una tensión entre el derecho a la libertad de pensamiento y la libertad religiosa. El juez constitucional no es árbitro y parte en esa discusión. Sólo el interés jurídico, la dignidad humana, rigen su actuación. En suma, el derecho a la vida no es simplemente la vida biológica. Se protege la valoración que una persona tenga de su propia vida. El sentido que la persona le da a su propia vida biológica. No otorga el derecho al Estado de definir cómo una persona tiene que valorar su vida. El Estado no es un padre, ni un confesor, ni un educador. Es el garante de los derechos de las personas. El custodio de la dignidad humana. No su carcelero.

1. He apoyado la decisión mayoritaria de confirmar la sentencia del ad-quem en el proceso de la referencia, pues considero que, en una democracia constitucional, no es posible obligar a un médico a que actúe en contra de su conciencia y ejerza su derecho de abstenerse de practicar una intervención quirúrgica en aplicación de la "lex artis". Empero, estimo necesario aclarar mi posición respecto de la postura mayoritaria en relación con el derecho a la libertad de religión y de cultos y el derecho a la vida. En la decisión, la mayoría concluye "que en caso de existir una contradicción entre las decisiones que una persona adopta en virtud de su culto o religión y el derecho fundamental a la vida con todo lo que él comporta, debe prevalecer este último como derecho prioritario e inviolable". De ahí que, en opinión de la mayoría, una persona en peligro de muerte no puede rehusar un tratamiento médico por razones religiosas.

2. El raciocinio del cual parte la mayoría es que no existen derechos constitucionales absolutos y que entre las restricciones admisibles para el ejercicio de tales derechos se cuentan los derechos de otras personas y la prohibición de abusar de los derechos propios (C.P. art. 95). A partir de ello, la mayoría considera que "es cierto que el orden jurídico garantiza la libertad de cultos, permitiendo la autonomía de afiliarse a cualquier confesión religiosa y respetando las cargas inherentes a la profesión de fe, pero los fieles no pueden invocar dicha libertad para sustraerse al deber de acatar otros valores superiores de igual o mayor entidad y, por lo tanto, mal podrían abusar de aquél derecho mediante decisiones o conductas que impliquen daño o amenaza a la vida, a la integridad personal o a la dignidad humana". A partir de lo anterior y teniendo en cuenta que la Carta le asigna a la vida el carácter de inviolable (C.P. art. 11) y "le impone a todas las personas" el deber constitucional de "procurar el cuidado integral de su salud" (C.P. art. 49), se sigue que "aunque el ejercicio

de la libertad es esencial para asegurar la realización de un proyecto de vida, éste, sin la garantía de existencia vital no podría llevarse a cabo. Toda libertad pierde sentido sino es bajo el ámbito de acción y predominio de la vida misma". Por lo mismo, la vida no es renunciable y resulta inexplicable, teniendo en cuenta que "la fe [es] una 'expresión de vida' y [dado que] la vida [tiene] un carácter prioritario" que "ciertos grupos religiosos pretendan limitar el acceso de sus fieles a la ciencia médica, a las intervenciones quirúrgicas o a los tratamientos terapéuticos indispensables para proteger sus derechos fundamentales". Ello, para aumentar su extrañeza, contrasta "con la posición asumida por dichos credos de dar prevalencia a determinados procedimientos que mejor se ajustan a sus creencias espirituales, pero que resultan carentes de respaldo científico".

3. La postura de la Corte parte de varias premisas que son discutibles, pues lejos de entrañar un absoluto respeto por el principio de neutralidad (claro está, una neutralidad compatible con el Estado constitucional), imponen a las personas una determinada concepción del mundo, alejada del respeto por la diferencia religiosa.

3.1 La mayoría equipara vida y derecho a la vida. En la posición vertida en la sentencia, aunque no se hace explícita esta equiparación, resulta claro que el derecho a la vida es entendido como existencia biológica. De esta manera, la Corte torna un elemento normativo (derecho a la vida) en uno extrajurídico (podría decirse, un dato objetivo: vida). Es decir, para la Sala, el artículo 11 de la Constitución significa que "la existencia biológica es inviolable". Esta interpretación del artículo 11 de la Carta no es irrazonable, pero con ello no se agota su sentido. Es admisible únicamente si (i) la disposición se considera de manera aislada, o (ii) se entiende que esta es una de las muchas normas que se derivan de ella. La Sala no piensa de esta manera. Según ella, esta es la única interpretación plausible del artículo 11. Así, ha operado una doble restricción constitucional: (i) aislar la disposición del resto del ordenamiento constitucional y (ii) asignarle un sentido único.

A partir de esta interpretación, la Corte fija 4 premisas: (i) Dado que la vida [existencia biológica] es un dato objetivo, entonces no es posible establecer un valor subjetivo sobre el mismo; (ii) dado que vida -léase, existencia biológica- es necesaria para gozar de derechos, entonces los derechos constitucionales están subordinados a la vida. De ello se deriva, además, el carácter superior (en sentido absoluto) del derecho a la vida -léase, existencia biológica-; (iii) dado que la vida es superior, entonces toda acción en contra de la vida

[existencia biológica] está prohibida. Por lo mismo, la obligación de protección de la salud es absoluta, por cuanto incumplir dicho deber supone colocar en peligro la vida [existencia biológica] e implica violar la prohibición de toda acción en contra de la vida [existencia biológica]; y, (iv), dado que la ciencia es lo único que es verificable [establece qué es verdad] y la medicina se guía por preceptos científicos, debe admitirse que (1) la ciencia es, en sí, buena y (2) sólo tiene validez lo que es respaldado científicamente. Por lo tanto, no puede admitirse una postura que se ampare en preceptos no científicos [en sí mismos carentes de validez], por cuanto resulta imposible –en virtud de no apoyarse en aquello que en sí es bueno– garantizar la vida [existencia biológica] y, en consecuencia, implica la violación de del tercer postulado (prohibición de atentar contra la existencia biológica [derecho a la vida]).

Al aplicar estas cuatro premisas, resulta evidente para la Sala que el Estado colombiano puede imponer conductas en contra de principios o postulados religiosos, si con ello se asegura, aún en contra de la voluntad libre de la persona, la existencia biológica de la misma. Es decir, a partir de lo que el Estado considere bueno en sí mismo y supremo, puede desconocer la libertad de las personas y decidir por ellas. En otras palabras, lo bueno en sí mismo y lo supremo está definido por el Estado.

3.2 Podría aducirse que lo único que el Estado considera bueno en sí mismo y supremo es la vida. Admitiendo esto, debe observarse que el efecto es similar. El Estado (la Sala) ha definido que derecho a la vida equivale a existencia biológica y ello es supremo. Así mismo, califica de bueno en sí mismo a la ciencia. Ello implica que “lo bueno en sí mismo y lo supremo está definido por el Estado”. ¿Dónde queda, entonces, la libertad religiosa? ¿No es de la esencia de lo religioso la definición de lo que se considera bueno en sí mismo (virtudes) y lo supremo (la versión de cada credo de su ser supremo)?

Frente a estas preguntas, resulta obvio un argumento en contra. La Sala no se apoya en una concepción religiosa de lo que es bueno en sí mismo y de lo que es supremo. Se trata de argumentos meramente jurídicos, que no pretenden que el Estado se inmiscuya en los contenidos de un credo determinado. Pero, como se ha visto, la postura de la Corte parte de considerar un elemento no jurídico: derecho a la vida únicamente equivale a existencia biológica. Es decir, su propia premisa inicial es insostenible.

4. Salvo en lo que a la paz respecta, el sistema jurídico no se apoya en elementos fácticos

para definir contenidos normativos. Los elementos fácticos relevantes para el derecho integran el supuesto de hecho de una norma, pero no definen el mandato, la prohibición, la permisión o la autorización contenida en la norma. Los hechos, la realidad, pueden resultar relevantes para comprender el mandato fijado en la norma, pero en ningún caso determinar su sentido. El derecho es contrafáctico.

Dentro del ordenamiento constitucional colombiano, si bien es cierto que la vida, como valor, como principio y como derecho, tiene una posición importante, no es menos cierto que no es superior. Por el contrario, el sistema constitucional tiene como valor central la dignidad humana, el cual es mucho más amplio y flexible que la vida biológica. La dignidad humana, tiene la virtud de atraer para sí todos los ámbitos de la existencia humana, sin restringirse al dato biológico. Ello implica que la existencia humana, además de suponer dicho componente biológico, demanda atención a las condiciones de vida y a la valoración que la persona haga de su existencia.

A partir de lo anterior es posible lograr aquello que para la Sala no resulta creíble: armonizar los derechos constitucionales en torno a la persona humana. Así, el sistema cuenta con una herramienta hermenéutica que permite reconocer la singularidad de cada derecho constitucional y, a la vez, permitir la “coexistencia” y “convivencia” de bienes en aparente contradicción. Esta únicamente surge cuando se centra la atención en la singularidad y se olvida la inserción de los derechos en un sistema constitucional. Por lo mismo, no puede sostenerse que algún derecho constitucional tenga supremacía sobre el resto. Únicamente el profundo respeto por todos los derechos, logrando su armonización, puede lograr una existencia digna al ser humano.

En este orden de ideas, la libertad, entendida como autonomía para definir el proyecto de vida, a partir de innumerables variables (lugar de residencia, grupo de amigos, etc.), implica, además, el derecho a determinar la manera en que cada persona valora sus propios derechos (libertad de pensamiento, libertad de religión). Así, habrá quienes estén dispuestos a una restricción de su libertad personal e, inclusive, colocar en peligro su vida, con el objeto de lograr fines personales, como, por ejemplo, seguir una carrera militar. O, arriesgar su vida, con el exclusivo objetivo de colocar una bandera en la cúspide más alta. La Constitución protege dichas opciones, precisamente porque ellas son desarrollo armonioso de los más variados derechos constitucionales. Inclusive la posibilidad de la muerte hace parte de dichas

opciones. La posibilidad de que la muerte sea aceptada no significa un menor valor de la vida, como lo pretende la mayoría. Para muchos podrá ser una insensatez, para otros, aquello que le da sentido, precisamente, a la vida.

Ello no implica, por otra parte, contradicción alguna con la indisponibilidad de la vida, o de los otros derechos constitucionales. La indisponibilidad significa que los derechos constitucionales están sustraídos del mercado o de la decisión mayoritaria. No se pueden transar actos comerciales o civiles sobre la base de un derecho constitucional: la vida, la libertad, la igualdad, etc., no están a la venta. La mayoría democrática no puede despojar de los derechos a una persona. Los derechos se oponen a ambos terrenos. Pero no significa que la persona no tenga legítimo derecho a definir cómo utiliza y disfruta de sus derechos. Puede abstenerse de gozarlos en un alto grado, como lo hace un ermitaño, puede inmolarsse como lo hicieron los monjes en protestas contra la guerra, podrán transformar su apariencia física, como lo hiciera Pamela (T-594 de 1993) y definir su sexo (SU-337 de 1999); podrá abstenerse de consumir alimentos o disfrutar de la más descarada gula. ¿Porqué no habría de negarse a una transfusión, si ello le garantiza coherencia entre su existencia y los valores que la rigen?

5. Todo ello entra, asegura la Sala, en contradicción con la prohibición de abusar de los propios derechos y el deber de procurar el cuidado de la salud. El sistema jurídico, en tanto que sistema heterónimo, no supone regulación de la conciencia humana. Sólo puede establecer normas que rigen las acciones en sociedad y propias de la sociedad. En este orden de ideas, no puede negar la posibilidad de ejercer los derechos, aún en contra de si mismo. Así, el deber de “procurar el cuidado integral de su salud”, significa que no le es permitido, por no cuidar de su salud, poner en riesgo al resto de los miembros de la sociedad. Así, resulta claro que no puede, por ejemplo y sin otorgar suficientes garantías (de ser posible), negarse a vacunar frente a enfermedades epidémicas en momentos de amenaza de las mismas. Podrá exigírsele que no fume en determinados sitios. Pero, en ningún momento se podrá exigir que realice un acto que, según determinadas personas -como los médicos y los restantes científicos- estiman beneficioso para su salud. ¿Acaso puede ser obligatorio dejar de consumir alimentos ricos en carbohidratos o de alto contenido de colesterol? ¿Es un imperativo que se practique algún deporte? Así mismo, el abuso del derecho únicamente tiene sentido frente a los derechos de los demás. La norma no se dirige en contra de los sufrimientos que la persona pueda padecer por el ejercicio de sus derechos. Le prohíbe que

proyecte efectos negativos sobre otras personas y restrinja o anule la posibilidad de ejercerlos. Así, la prohibición de abusar del derecho, significa simplemente que el ejercicio de un derecho no necesariamente es razón suficiente para afectar a terceros.

7. En suma, el derecho a la vida no es simplemente la vida biológica. Se protege la valoración que una persona tenga de su propia vida. El sentido que la persona le da a su propia vida biológica. No otorga el derecho al Estado de definir cómo una persona tiene que valorar su vida. El Estado no es un padre, ni un confesor, ni un educador. Es el garante de los derechos de las personas. El custodio de la dignidad humana. No su carcelero.

Fecha ut supra,

EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado

1 Según el cual: “El médico rehusará la prestación de sus servicios (...) cuando existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión”. (Artículo 5° Ley 23 de 1981)

2 El citado documento denominado: ‘Directriz anticipada y carta poder para atención médica’ aparece a folio (3) del presente expediente.

3 Al respecto, el artículo 38 de la Ley 489 de 1998, determina que las Empresas Sociales del Estado (E.S.E) son entes públicos del orden descentralizado por servicios, y los define como aquellas entidades: “creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud...”.

4 Cfr. Sentencia T-411 de 1994 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa).

5 Al respecto, determinan que: “Artículo 12. Libertad de conciencia y de religión. Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o sus creencias, o de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias individual o

colectivamente, en tanto en público como en privada (...)", y "Artículo 18. 1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección, así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza (...)".

6       Recuérdese la invocación al "Dios Cristiano" que la Constitución de 1886 consagraba en su preámbulo

7       Sentencia T-588 de 1998. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. (Subrayado por fuera del texto original).

8       Sentencia T-200 de 1995. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

9       Sentencia T-263 de 1998. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

10       Subrayado por fuera del texto original.

11       Cfr. Sentencia T-465 de 1994. M.P. José Gregorio Hernández Galindo. Es importante resaltar que un principio constitucional no puede ser sometido a las reglas de validez y excepciones propias de las normas jurídicas, sino que por el contrario, su eficacia concreta depende de la ponderación y adecuación con otros principios, valores y derechos constitucionales. Así, es claro que mientras una norma jurídica pierde fuerza normativa, el principio se mantiene inalterable aunque resulte inaplicable a un caso concreto. Precisamente, la Corte en Sentencia T-406 de 1992 (M.P. Ciro Angarita Barón) sostuvo que: "Los principios fundamentales del Estado son una pauta de interpretación ineludible por la simple razón de que son parte de la Constitución misma y están dotados de toda la fuerza normativa que les otorga el artículo cuatro del texto fundamental. Sin embargo, no siempre son suficientes por sí solos para determinar la solución necesaria en un caso concreto. No obstante el hecho de poseer valor normativo, siguen teniendo un carácter general y por lo tanto una textura abierta, lo cual, en ocasiones, limita la eficacia directa de los mismos. En estos casos se trata de un problema relativo a la eficacia más o menos directa de los principios y no a un asunto relacionado con su falta de fuerza normativa".

12 Verbi gracia, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, se consagra, en el artículo 3º, entre otros aspectos, que todo individuo tiene derecho a la vida. Así mismo, en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, en el artículo 6º, se establece que el derecho a la vida es inherente a la persona humana, que será protegido por la ley y que nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente. Igualmente, el Convenio Americano sobre Derechos Humanos, en el artículo 6º, dispuso que toda persona tiene derecho al respeto de su vida, aún desde su concepción.

13 Cfr, Sentencia T-452/92. M.P: Fabio Morón Díaz.

14 La Corte frente al particular ha considerado que: “El derecho a la vida comporta como extensión el derecho a la integridad física y moral, así como el derecho a la salud. No se puede establecer una clara línea divisoria entre los tres derechos, porque tienen una conexión íntima, esencial y, por ende, necesaria. El derecho a la salud y el derecho a la integridad física y moral, se fundamentan en el derecho a la vida, el cual tiene su desarrollo inmediato en aquellos. . Sería absurdo reconocer el derecho a la vida, y al mismo tiempo, desvincularlo de los derechos consecuenciales a la integridad física y a la salud. Desde luego es factible establecer entre los tres derechos una diferencia de razón con fundamento en el objeto jurídico protegido de manera inmediata; así, el derecho a la vida protege de manera próxima el acto de vivir. La integridad física y moral, la plenitud y totalidad de la armonía corporal y espiritual del hombre, y el derecho a la salud, el normal funcionamiento orgánico del cuerpo, así como el adecuado ejercicio de las facultades intelectuales”.

15 Sentencia T-411 de 1994. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

16 En Sentencia SU-337 de 1999, se determinó que: “...Desde el juramento de Hipócrates, los médicos orientan su práctica por el llamado principio de beneficencia, en su doble dimensión: es deber de estos profesionales contribuir positivamente al bienestar del paciente (principio de benevolencia) o al menos abstenerse de causarle cualquier daño físico o psíquico (principio de no maleficiencia o primun non nocere)...”

17 Sobre la materia pueden consultarse las sentencias T-401 de 1994, SU-337 de 1999, T-477 de 1995, T-474 de 1996, T-925 de 2001, y los artículos 10, 11,12 y 13 del Decreto 3380 de 1981 y el artículo 1º de la Resolución 13.437 de 1991 del Ministerio de Salud.

18 El Decreto 3380 de 1981, en su artículo 3°, define la situación de urgencia como: " (...) todo tipo de afección que ponga en peligro la vida o la integridad de la persona y que requiera atención inmediata de acuerdo con el dictamen médico"

19 En estos casos, generalmente, los llamados a suplir el consentimiento son los padres o los representantes legales. Al respecto, puede consultarse la Sentencia SU-337 de 1999. (M.P. Alejandro Martínez Caballero).

20 Cfr. Sentencia T-477 de 1995. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

21 Por ello, se ha estimado que: "salvo casos excepcionales, en los cuales pudiera probarse de manera incontrastable que mediante determinado tratamiento practicado a un paciente se lesiona o se pone en grave peligro su salud, si integridad física o su vida, debe afirmarse que, no siendo el juez el sujeto profesionalmente indicado para descalificar las prescripciones médicas, mal puede ser admitida la tutela como un procedimiento al cual se acoja un paciente para evitar el tratamiento que se le ha ordenado

22 Al respecto se sostiene que: "La prevención hace referencia a la recomendación de medidas para evitarla aparición de procesos patológicos. El diagnóstico es la opinión del médico obtenida de la observación directa o de laboratorio del paciente. La terapéutica se refiere a las diversas formas de tratamiento para la enfermedad. La rehabilitación es el conjunto de medidas encaminadas a completar la terapéutica para reincorporar al individuo a su entorno personal y social". (Fernando Guzmán Mora. En: [www.medspain.com](http://www.medspain.com)).

23 Según el cual: "Cuando un receptor en uso normal de sus facultades mentales, y en forma libre y consciente, decide no aceptar la transfusión de sangre o de sus hemoderivados, deberá respetarse su decisión, siempre y cuando ésta obre expresamente por escrito, después que el médico tratante la haya advertido sobre los riesgos existentes" (artículo 50),

24 Sentencia T-452 de 1992. M.P. Fabio Morón Díaz.

25 Por ejemplo en: (<http://www.methodisthealth.com/spanish/blood/transfuse.htm>); se sostiene que existen varias razones por las cuales se puede necesitar una transfusión sanguínea, incluyendo las siguientes: - Una pérdida repentina de sangre (a veces hasta un cuarto del volumen normal de sangre); - Un nivel bajo de hemoglobina antes, durante o

después de una cirugía; - Enfermedad pulmonar o cardiopatía grave; - Fallo de la médula ósea; - Anemia de moderada a grave. Así mismo, en <http://www.laprensahn.com/reportajes/0104/reli5.htm>, en un capítulo sobre: " Transfusiones sanguíneas, un tema espinoso en los Testigos de Jehová", se manifiesta que dicha: "...Sociedad se toma a pecho su prohibición lo [que] demuestra el hecho de que cualquier Testigo de Jehová podría ser expulsado de la congregación, si decidiese salvar su propia vida, la de su esposa o la de sus hijos, actuando de un modo contrario a las normas de la Sociedad Watchtower..". "...Situaciones como estas son raras y permiten percibir la dimensión del problema. Hay casos clínicos en que una transfusión de sangre significa la única posibilidad de cura para un paciente. Esta práctica está prohibida para los Testigos de Jehová para quienes la sangre nunca se debe separar del cuerpo...". Así, citan a la doctora brasileña, Joana Ferreira da Costa quien recuerda el caso de un carpintero de Martagua, Valle de Azores, que estuvo entre la vida y la muerte en el Hospital de la Universidad de Coimbra, hace cuatro años por no haber recibido una transfusión de sangre que rechazó por motivos religiosos. La familia con posterioridad otorgó la autorización y hoy recién se está recuperando luego de un largo periodo de convalecencia".