FICHA JURISPRUDENCIAL

C-274 de 2016

Introducción

Organismo:	Corte Constitucional
Demandante:	William Fernando Castañeda Ariza y William Eduardo Mejía Aguilar.
Derechos fundamentales en los que se sustenta la acción:	-
Demandado:	Demanda de inconstitucionalidad contra el parágrafo del artículo 9 de la Ley 911 de 2004 "*Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones*".
Terceros intervinientes enunciados:	**Instituciones que se pronunciaron:** Ministerio de Justicia y del Derecho; Ministerio de Salud Protección Social; Superintendencia Nacional Salud; Procuraduría General de la Nación. **Instituciones de Educación Superior:** Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; Universidad el Bosque, Facultad de Enfermería; Universidad de Ibagué, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. **Organizaciones gremiales, sociales y académicas:** Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería – ACOFAEN; Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia – ANEC; Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente.
Temas de / asunto:	Derecho fundamental a la objeción de conciencia en el ámbito de la salud; Objeción de conciencia por profesionales de la salud-Requisitos sustanciales; Objeción de Conciencia del profesional de enfermería.
Referencia bibliográfica:	Corte Constitucional. Sentencia C-274 del 25 de mayo de 2016. Expediente D-11099. Bogotá. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva.

Hechos relevantes

01. En ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad prevista en el artículo 241, numeral 4º de la Constitución, los ciudadanos William Fernando Castañeda Ariza y William Eduardo Mejía Aguilar solicitaron a la Corte Constitucional que declarara la inexequibilidad del parágrafo del artículo 9 de la Ley 911 de 2004, por considerar que vulneraba los artículos 1º, 11, y 12 de la Constitución Política.

02. A continuación se transcribe la norma demandada según publicación en el Diario Oficial No 45.693 de 6 de octubre de 2004, subrayando y destacando el segmento acusado.

"LEY 911 DE 2004

(Octubre 5)

Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

(...)

TÍTULO III.

RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA.

CAPÍTULO I

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LOS SUJETOS DE CUIDADO.

Artículo 9. Es deber del profesional de enfermería respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Asimismo respetar su dignidad, integridad genética, física, espiritual y psíquica.

La violación de este artículo constituye falta grave.

PARÁGRAFO: En los casos en que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad, y derechos de los seres humanos, el profesional de enfermería podrá hacer uso de la objeción de conciencia, sin que por esto se le pueda menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones."

03. En criterio de los demandantes, la norma permite y promueve que se regulen y practiquen procedimientos médicos o de enfermería contrarios a estos derechos. Por tal razón, solicitaron la *inexequibilidad* de la totalidad del parágrafo.

04. La mayoría de los intervinientes se manifestaron en favor de la declaratoria de exequibilidad de la norma demandada. En este sentido se pronunciaron el Ministerio de Justicia y del Derecho – de manera subsidiaria-, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud – de manera condicionada-, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, la Facultad de Enfermería de la Universidad el Bosque, ACOFAEN, ANEC y la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente.

Problemas jurídicos

(i) ¿La norma que establece la posibilidad que el profesional de enfermería haga uso de la objeción de conciencia "en los casos de que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad y los derechos de los seres humanos", contraviene pilares fundamentales del ordenamiento constitucional como son el principio de dignidad humana, el derecho a la vida y la prohibición de tratos crueles, inhumanos o degradantes (Arts. 1, 11, 12 C.P.)?

¿Bajo qué presupuestos, el ejercicio de la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la enfermería resulta compatible con el derecho fundamental de los pacientes a acceder a un servicio de salud oportuno, continuo y de calidad?

Consideraciones

Argumentos o reglas - Citas

Los códigos deontológicos no tienen la pretensión de prever todas las posibles cuestiones éticas que se puedan presentarse en la práctica profesional.

Son instrumentos para garantizar la calidad en la gestión y asistencia sanitaria.

> *17. Los códigos deontológicos no tienen la pretensión de prever todas las posibles cuestiones éticas que se puedan presentar en la práctica profesional. Su cometido es el de recoger en forma ordenada las grandes orientaciones que deben guiar a los profesionales en el desarrollo de su actividad, estableciendo unos límites y unos parámetros que faciliten la toma de decisiones morales de manera informada y libre, y que permitan resolver en forma adecuada y responsable los constantes dilemas bioéticos a los que se enfrenta el profesional en su práctica.*

Cuatro imperativos de la enfermería: (i) Promover la salud; (ii) Prevenir la enfermedad; (iii) Restaurar la salud; y (iv) Aliviar el sufrimiento.

Estos se basan en el respeto de los derechos humanos en el ejercicio de la profesión de enfermería.

Como *dispensadores de cuidados* **el personal de enfermería está obligado a rendir cuentas de su práctica.**

> *16. Según lo estipula el Código Deontológico Internacional de Enfermería (CDIE) aprobado en el seno del Consejo Internacional de Enfermería (CIE),*

> *esta profesión gira en torno a cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Para el cumplimiento de estos imperativos éticos el CDIE destaca tres aspectos esenciales. En primer lugar,* ***(i) el respeto a los derechos humanos como elemento inherente a la enfermería; en segundo lugar****, (ii) la función social que cumple la profesión de enfermería; y en tercer lugar (iii) la responsabilidad que conlleva la práctica de esta profesión.*

Regulación de la responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia:

- Ley 266 de 1996 creó el Tribunal Nacional Ético de Enfermería "*con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, ético -profesionales que se presentan en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia*".

- Código Deontológico para la Enfermería adoptado mediante la Ley 911 de 2004

> *21. El Código Deontológico para la Enfermería adoptado mediante la Ley 911 de 2004 aspira a poner la práctica de esta profesión a tono con los principios y finalidades que orientan la garantía del derecho a la salud en la Constitución Política de 1991, y a "reglar la responsabilidad ética de quienes ejercen la profesión de enfermería en procura del respeto a los derechos, la dignidad y la vida de los seres humanos y además el régimen disciplinario a que deberán someterse, sin perjuicio de las acciones que en cualquier circunstancia adelanten las autoridades competentes".*

<u>El derecho fundamental a la objeción de conciencia –OC- en el ámbito de la salud:</u>

- Se basa en el artículo 18 de la CP que establece "Nadie será (...) obligado a actuar contra su conciencia".

- Se sustenta en el reconocimiento del ser humano como ser de elecciones.

- El propósito de la OC es conservar las propias convicciones –reconocer la autonomía individual-.

- Sin embargo, la libertad humana no es absoluta e implica límites en casos de colisión con derechos de terceros y el bien común.

- **La OC implica que el cumplimiento de la normatividad por parte de las personas obligadas a cumplirla, exige un comportamiento que su conciencia le prohíbe.**

- **Se incumple un deber jurídico por razones morales.**

- **Está íntimamente relacionada con el carácter democrático y pluralista del modelo político.**

- **Se trata del derecho a ejercer su proyecto de vida de forma compatible con su conciencia.**

- **Uno de los criterios para establecer la seriedad y el significado del asunto de conciencia planteado por el objetor, es la vinculación del mismo con la libertad religiosa.**

25. El artículo 18 de la Constitución Política garantiza la libertad de conciencia al establecer que "Nadie será (...) obligado a actuar contra su conciencia". En esta cláusula se inscribe el derecho a la objeción de conciencia como una legítima expresión de la libertad humana de dirigir en forma autónoma su propia racionalidad, sin otro límite que la eficacia de los derechos de terceros y el bien común. Es una garantía que reconoce y reafirma que el ser humano, en tanto ser de elecciones, está ontológicamente facultado para aceptar o rehusar, pero que recuerda, así mismo, que "la Constitución impone deberes en consideración a intereses generales de la comunidad y que responden al criterio conforme al cual todas las personas están obligadas a contribuir al mantenimiento de las condiciones que permiten la armónica convivencia".

De manera general, ha precisado esta Corte que "la objeción de conciencia se presenta cuando el cumplimiento de la normatividad vigente exige por parte de las personas obligadas a cumplirla un comportamiento que su conciencia prohíbe (...) Quien ejerce la objeción de conciencia (...) es una persona que ¨se apega al Derecho, pero su observancia le provoca problemas con sus convicciones morales más íntimas, con su conciencia crítica¨. La idea central consiste en que se incumple un deber jurídico por razones morales y se busca con ello preservar la propia integridad moral, lo que no supone el propósito de que otras personas "se adhieran a las creencias o practiquen las actuaciones del [de la] objetor [(a)]."

Uno de los criterios para establecer la seriedad y el significado del asunto de conciencia planteado por el objetor es la vinculación del mismo con la libertad religiosa. Así, si se esgrimen consideraciones religiosas, "(...) sería incongruente que el ordenamiento, de una parte garantizara la libertad religiosa, y de otra se negara a proteger las manifestaciones más valiosas de la experiencia espiritual, como la relativa a la aspiración de coherencia a la que apunta el creyente entre lo que profesa y lo que practica.

Los límites al ejercicio del derecho a objetar conciencia en el ámbito de la salud:

Ocurre cuando hay colisión entre el derecho fundamental a objetar y los valores, principios, derechos o bienes protegidos mediante el deber jurídico incumplido.

Criterios de ponderación:

- Por un lado, la afectación que su desconocimiento produce en quien objeta.

- Por otro lado, en la importancia del deber jurídico frente al cual se plantea la objeción, por ejemplo, el grado de interferencia o el grado de reversibilidad de la lesión.

> *Frente a tales eventualidades, la jurisprudencia de esta corporación ha destacado la necesidad de que existan unos criterios de ponderación que hagan énfasis, de una parte, en la naturaleza del reparo de conciencia, la seriedad con la que es asumido, la afectación que su desconocimiento produce en quien objeta; y de otra, en la importancia del deber jurídico frente al cual se plantea la objeción, su mayor o menor proyección social, el grado de interferencia que el ejercicio del derecho a objetar produce respecto de los derechos de terceras personas, o el grado de reversibilidad de la lesión que tal incumplimiento produce. Adicionalmente, habría que considerar las circunstancias en que se desarrolla la objeción, las posibilidades de suplir a los objetores en el cumplimiento del deber rehusado, o de sustituirlo por otro de similar naturaleza que no plantee conflictos de conciencia a dichos objetores.* [Sentencia C-728 de 2009].

Las pautas y requisitos han sido consignados fundamentalmente en las sentencias C-355 de 2006; T-209 de 2008 y T-388 de 2009, en relación con la objeción de conciencia de los profesionales de la salud frente a la IVE.

El fundamento de las pautas para profesionales en salud se basa en:

1. El ejercicio de la objeción de conciencia no puede significar un abuso o interferencia desproporcionada en el ejercicio de las libertades de otras personas.

2. Existe un deber de los profesionales de la salud de ejercer actuaciones respetuosas como *dispensadores de cuidados*.

3. Los profesionales de la salud prestan un servicio público, que los coloca en una posición especial respecto de los usuarios de sistema de salud.

32. El fundamento para el diseño de unas pautas y requisitos para el ejercicio de la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud, orientadas a permitir su coexistencia con los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la dignidad, a la libertad, a la integridad personal y al acceso a servicios de salud de calidad, de los usuarios del sistema se encuentra en: "i. el carácter relacional de los derechos que implica, de un lado, ejercer con libertad las libertades pero sin que ese ejercicio redunde en abuso o interfiera de manera injustificada, desproporcionada o arbitraria en el ejercicio de las libertades de las demás personas. ii. Significa, de otro lado, que las personas se reconozcan como parte integrante de un conglomerado social frente al cual surge el deber de propugnar por actuaciones respetuosas del bienestar general, solidarias, justas y equitativas. Actuaciones todas estas, sin las cuales el desarrollo integral de las personas y de la sociedad en su conjunto sería muy difícil e incluso poco probable. Y, finalmente, iii. resalta el papel especial que dentro de la sociedad cumplen los profesionales de la salud, especialmente cuando su labor implica la prestación de un servicio público, pues a la vez que se coloca en una posición especial respecto de los usuarios del servicio, de la misma se derivan deberes imposibles de aplazar o eludir."

Requisitos sustanciales para la objeción de conciencia en profesionales de la salud:

1. "Convicción de carácter filosófico, moral o religioso debidamente fundamentada". No se trata de una opinión frente al procedimiento.

2. Puede ejercerse siempre que se garantice la prestación del servicio en condiciones de calidad y seguridad, sin imponer cargas desproporcionadas al usuario.

3. La titularidad está en la persona en quien reposa el deber jurídico -profesional o asistencial- del acto que se rehúsa a realizar. La titularidad reposa en los profesionales que deben participar directamente en la intervención o procedimiento.

4. El profesional deberá consignarlo por escrito, expresando: (i) las razones por las cuales el acto es contrario a sus más íntimas e irrenunciables convicciones para lo cual no servirán formatos generales ni provenientes de una persona distintas a quien la ejerce; y (ii) la indicación del profesional que suplirá al objetor/ra en el cumplimiento del deber omitido, teniendo en cuenta la pericia y disponibilidad del profesional suplente.

33. En cuanto a requisitos sustanciales, la jurisprudencia ha hecho referencia a los siguientes:

33.1. Los profesionales de la salud pueden acudir a la objeción de conciencia siempre y cuando se trate realmente de una "convicción de carácter filosófico,

moral o religioso debidamente fundamentada", pues de lo que se trata no es de poner en juego su opinión en torno a si está o no de acuerdo con el procedimiento o tratamiento;

33.2. Los profesionales de la salud pueden eximirse del deber de llevar a cabo un procedimiento, tratamiento o acto de cuidado, por motivos de conciencia, siempre y cuando se garantice la prestación del servicio o acto rehusado en condiciones de calidad y de seguridad para la salud y la vida del paciente, sin imponerle cargas adicionales o exigirle actuaciones obstaculicen su acceso a los servicios de salud requeridos, y con ello, desconocerle sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana. [C-355 de 2006 T- 209 de 2008 y T-388 de 2009]

33.3. En cuanto a la titularidad para ejercer el derecho a la objeción de conciencia la Corte ha dejado en claro que el derecho a la objeción de conciencia se predica de la persona en quien reposa el deber jurídico, profesional y asistencial de llevar a cabo el acto que considera contrario a sus íntimas convicciones morales, filosóficas o religiosas, y ha insistido en que el ejercicio de la objeción de conciencia no se asimila a la simple opinión que se tenga sobre un asunto; por el contrario, son las más íntimas y arraigadas convicciones de la persona las que pueden servir como fundamento para el ejercicio de este derecho.

34. Desde el punto de vista formal, ha dicho la Corte que el profesional de la salud que pretenda ejercer su derecho a objetar conciencia deberá hacerlo por escrito expresando:

34.1. Las razones por las cuales el acto que debe realizar es contrario a sus más íntimas convicciones morales, filosóficas o religiosas, para lo cual no servirán formatos generales de tipo colectivo, ni aquellos que realice persona distinta a quien ejerce la objeción de conciencia; y

34.2. La indicación del profesional que suplirá al objetor u objetora en el cumplimiento del deber omitido. Esto teniendo siempre como presupuesto que se tenga certeza sobre la existencia de dicho profesional, sobre su pericia para llevar a cabo el procedimiento requerido y de su disponibilidad para garantizar la oportunidad del mismo.

Frente al primer problema jurídico:

(i) La expresión "*En los casos en que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad y derechos de los seres humanos*", contenida en el parágrafo del artículo 9° de la Ley 911 de 2004, quebranta los derechos a la dignidad, a la vida y a la integridad de los pacientes.

Primero, porque admite de antemano que el legislador puede emitir disposiciones que vulneren los derechos a la vida, la dignidad y derechos humanos de los pacientes.

Segundo, porque el correctivo no es idóneo ante dicha eventualidad, que es, el solo uso de la objeción de conciencia.

> *Un código deontológico no puede, por un lado, exigir a los profesionales de enfermería ajustar su comportamiento a parámetros de elevado estándar moral como el respeto a la vida, a la dignidad, a los derechos humanos y ser sensibles a estos valores esenciales en los que se sustenta el orden jurídico, y, paralelamente, introducir un precepto que tolera la existencia de normas contrarias a ese marco axiológico que sirve de orientación al ejercicio de la profesión.*
>
> *42. A partir de las anteriores consideraciones, encuentra la Sala que la expresión "En los casos en el que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad, y los derechos de los seres humanos," contenida en el parágrafo del artículo 9° de la Ley 911 de 2004, en efecto tolera o admite la existencia de normas, procedimientos o prácticas que contrarían el orden constitucional y en particular, que atentan contra la vida (Art. 11), la dignidad (Art. 1°) y la integridad de los pacientes (Art. 12). El legislador se sustrajo así de su deber de legitimar su actividad en el marco del respeto, la promoción y la defensa de los derechos fundamentales, cuya primacía vincula a todos los poderes públicos en el ejercicio de sus competencias. Por consiguiente la Corte declarará su inexequibilidad.*

Frente al segundo problema jurídico:

(ii) *La objeción de conciencia, por parte del profesional de enfermería, debe ser ejercida conforme a los lineamientos constitucionales establecidos en la jurisprudencia en el ámbito de la salud*

Los profesionales de enfermería pueden acudir a la objeción de conciencia, y cuando ésta entre en conflicto con derechos fundamentales de los usuarios, debe ser ejercido dentro de los límites que ha establecido la jurisprudencia en materia de salud. Esto es, en los términos expuestos en los fundamentos 25 a 35 de esta sentencia, (es decir, de acuerdo a las reglas fijadas en los anteriores acápites).

El parágrafo 9 de la Ley 911 de 2004 reconoce la objeción de conciencia de profesionales de enfermería sin que esto signifique que no se deba ejercer conforme a los límites constitucionales fijados en la jurisprudencia.

Dicho artículo constituye una legítima expresión de la libertad del profesional de enfermería como ser racional y ser de elecciones.

En este orden de ideas, los profesionales de enfermería pueden acudir a la objeción de conciencia cuando el orden jurídico vigente les exija cumplir un comportamiento que su conciencia les prohíbe. La objeción de conciencia en general, y en particular tratándose de profesionales de enfermería, puede invocarse frente a un deber jurídico del cual su titular se aparta, para obedecer los dictados de su conciencia, y preservar así la propia integridad moral. Sin embargo, dicho reconocimiento debe ser armonizado con los derechos de los pacientes a recibir atención oportuna, continua, integral y de calidad.

46. El precepto examinado, ubicado en el contexto de los principios deontológicos que orientan el estatuto del cual forma parte, busca generar contextos de cuidado que propicien la realización de los derechos fundamentales tanto de los usuarios del sistema de salud –pacientes- como de los mismos dispensadores de cuidados –los profesionales de enfermería-.

La norma enjuiciada brinda así la posibilidad a los profesionales de enfermería de resolver los conflictos entre su conciencia y la ley positiva, entre el deber jurídico y el deber moral, sin que ello pueda redundar en desmedro de los derechos de los pacientes a la preservación de su dignidad, de su vida y de su integridad física y psicológica.

Cabe precisar que el hecho de que se admita que el propósito del legislador al expedir el parágrafo del artículo 9º de la Ley 911 de 2004, fue el de dejar explícito en la ley el derecho fundamental de los profesionales de enfermería a la objeción de conciencia, no excluye que la interpretación de esta garantía se complemente y precise con los desarrollo que sobre el particular ha efectuado la jurisprudencia, especialmente cuando dicho ejercicio se efectúa por parte de profesionales de la salud.

En el caso de los profesionales de enfermería son aplicables las siguientes pautas y requisitos:

1. Pueden acudir a la objeción de conciencia siempre y cuando se trate realmente de una "*convicción de carácter filosófico, moral o religioso debidamente fundamentada*" y no una opinión.

2. Puede ejercerse siempre y cuando se garantice la prestación del servicio o acto rehusado en condiciones de calidad y de seguridad para la salud y la vida del paciente, sin imponerle cargas adicionales.

3. Deberá hacerlo personalmente y por escrito, expresando (i) las razones por las que considera que el acto que debe realizar es contrario a sus íntimas y arraigadas convicciones; y (ii) el profesional que lo suplirá, teniendo en cuenta la pericia y disponibilidad del suplente.

Una interpretación de esta naturaleza promueve en los profesionales de enfermería -dispensadores de cuidados- su reconocimiento como agentes valiosos y determinantes en la prestación de un servicio público.

51.1. Los profesionales de enfermería pueden acudir a la objeción de conciencia siempre y cuando se trate realmente de una "convicción de carácter filosófico, moral o religioso debidamente fundamentada", pues de lo que se trata no es de poner en juego su opinión en torno a si está o no de acuerdo con el procedimiento o tratamiento;

51.2. Los profesionales de enfermería pueden eximirse del deber de llevar a cabo un procedimiento, tratamiento o acto de cuidado, por motivos de conciencia, siempre y cuando se garantice la prestación del servicio o acto rehusado en condiciones de calidad y de seguridad para la salud y la vida del paciente, sin imponerle cargas adicionales o exigirle actuaciones obstaculicen su acceso a los servicios de salud requeridos, y con ello, desconocerle sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana.

51.3. El profesional de la enfermería que ejerza el derecho a objetar en conciencia el cumplimiento de un deber, deberá hacerlo personalmente y por escrito, expresando las razones por las que considera que el acto que debe realizar es contrario a sus íntimas y arraigadas convicciones éticas, filosóficas, morales o religiosas. Debe indicar, así mismo, el profesional que lo suplirá en el cumplimiento del deber omitido, teniendo en cuenta para ello la certeza sobre la existencia de dicho profesional, su pericia para llevar a cabo el procedimiento o acto de cuidado requerido, y la disponibilidad para garantizar la oportunidad del mismo.

(...)

Aparte de reconocer el carácter relacional de los derechos fundamentales, una interpretación de esta naturaleza promueve en los profesionales de enfermería su reconocimiento como agentes valiosos en una sociedad, comoquiera que su labor tiene claras implicaciones en la protección y defensa tangible de los derechos humanos, dada la posición especial que ocupan frente al usuario; interactúan en forma determinante en la prestación de un servicio público, y su actividad incide en el bienestar general y en la construcción de una sociedad más solidaria, justa y equitativa".

Jurisprudencia citada

Objeción de conciencia (Definición): Sentencia C-728 de 2009, T-388 de 2009; T-547 de 1993[1]; T-588 de 1998[2], Sentencia T-982 de 2001[3]; T-026 de 2005[4].

Dignidad humana: Sentencia C-336 de 2008, Sentencia T-060 de 2006.

Pautas y límites a la objeción de conciencia (que fueron fijadas para IVE pero que aplican para la prestación de servicios de salud en general): Sentencia C-355 de 2006; Sentencia T-209 de 2008 y Sentencia T-388 de 2009.

Otras normas relevantes citadas

Artículo 18 de la CP; Ley 266 de 1996, Ley 911 de 2004

Fallo

PRIMERO.- Declarar **INEXEQUIBLE** la expresión "En los casos en que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad, y los derechos de los seres humanos," contenida en el parágrafo del artículo 9º de la Ley 911 de 2004, y EXEQUIBLE, por los cargos analizados, el segmento normativo "el profesional de enfermería podrá hacer uso de la objeción de conciencia, sin que por esto se le pueda menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones", contenida en la misma disposición.

ACLARACIÓN DE VOTO DEL MAGISTRADO GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO A LA SENTENCIA C-274/16

Señala que está de acuerdo con la decisión, pero que no debió establecerse límites para el ejercicio de la objeción de conciencia a título de *ratio deciden di* sino que debió hacer mediante "*dichos al pasar*" o "*obiter dictum*".

¡ESTE CONCEPTO ES MUY IMPORTANTE PERO NO ES VINCULANTE MEDIANTE ESTA SENTENCIA!

1.Se protegió la libertad de conciencia de una persona que, por motivos religiosos, se negaba a rendir el juramento necesario para formular una denuncia penal.
2. se protegió el derecho a la objeción de conciencia en el caso de unos padres que, por consideraciones religiosas, se oponían a que sus hijos participasen en la práctica de ciertas danzas que resultaba contraria a su sentimiento religioso
3. Se protegió el derecho de una trabajadora a no laborar durante el *sabath*, así eso implicase una reorganización de su horario laboral.
4. Se protegió la objeción de conciencia al servicio militar, y se planteó en la sentencia que como alternativa, los objetores deberían prestar un servicio social, también obligatorio, en condiciones equivalentes.

ACLARACIÓN DE VOTO DE LA MAGISTRADA GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO A LA SENTENCIA C-274/16

La sentencia debió formular algunas precisiones en torno a la titularidad exclusivamente individual y no colectiva o institucional de la objeción de conciencia. Según la Magistrada, no es adecuado excluir un parámetro jurisprudencial tan relevante como es la titularidad individual y no colectiva. La Corte lo excluyó de las pautas específicas para enfermería.

¡ESTE CONCEPTO ES MUY IMPORTANTE PERO NO ES VINCULANTE MEDIANTE ESTA SENTENCIA!

ACLARACIÓN DE VOTO DEL MAGISTRADO JORGE IVÁN PALACIO PALACIO A LA SENTENCIA C-274/16

La providencia pudo haber profundizado en mayor detalle las subreglas que la jurisprudencia constitucional ha construido en relación a los límites existentes en materia de objeción de conciencia respecto de procedimientos en materia de salud. *En materia de objeción de conciencia cuando el beneficiario ejerce una disciplina médica o relacionada con el cuidado y atención de pacientes, requiere de la existencia de unos criterios de armonización que hagan énfasis en la naturaleza de los derechos en juego, la seriedad con la que es asumida la objeción y la afectación que su ejercicio eventualmente puede producir en terceras personas que acuden al sistema de salud.* Recordó el magistrado las reglas de objeción de conciencia en materia de IVE y dijo que estás debieron ser recordadas en esta sentencia.

¡ESTE CONCEPTO ES MUY IMPORTANTE PERO NO ES VINCULANTE MEDIANTE ESTA SENTENCIA!

ACLARACIÓN DE VOTO DE LA MAGISTRADA MARÍA VICTORIA CALLE CORREA A LA SENTENCIA C-274/16

Indica la magistrada que hay un problema de técnica legislativa básico. La objeción es importante cuando los mandatos de la conciencia se enfrentan con los del orden jurídico. En otras palabras, el parágrafo acusado dice a toda persona que es enfermera o enfermero que sólo respetará el mandato constitucional de no obligarlos a actuar contra su conciencia si sus creencias y los mandatos de su conciencia coinciden con el derecho a la vida, la dignidad humana o a los derechos humanos. Se trata de una regla legal que no es necesaria, por cuanto establece un deber que ya hacía parte del ordenamiento jurídico.

¡ESTE CONCEPTO NO ES VINCULANTE!