



Case T-209/08

Corte Constitucional [C.C.] [Constitutional Court], Sala Novena de Revisi3n febrero 28, 2008, M.P.: Clara In3s Vargas Hern3ndez, Sentencia T-209/08 (Colom.).

Country: Colombia

Region: Americas

Year: 2008

Court: Constitutional Court

Health Topics: Health care and health services, Hospitals, Sexual and reproductive health, Violence

Human Rights: Freedom from discrimination, Right of access to information, Right to bodily integrity, Right to health, Right to liberty and security of person

Facts

A girl, aged 13, was a victim of rape and became pregnant as a result. The girl was affiliated with the Coomeva healthcare provider company. However, the company refused to perform a legal abortion claiming conscientious objection on the part of all of its physicians. The company then referred her to the Erasmo Meoz de C3cuta University Hospital, which also invoked conscientious objection to the procedure on the part of its entire medical staff.

The girl's mother filed a petition on her behalf alleging violations of her daughter's right not to be subjected to rape, as established by the Constitutional Court's Decision C-355/06. The Court of First Instance denied the petition, finding there was not sufficient evidence to determine that the girl's pregnancy was the consequence of rape. The mother contested this decision, but the Court of Appeals of C3cuta confirmed the decision on grounds of the non-existence of a well-defined legal procedure in the case of healthcare institutions refusing to practice an abortion. The Constitutional Court issued a final decision on the case, but the normal pregnancy term had elapsed and the girl had given birth before the Court passed judgment.

Decision and Reasoning

The Court held that conscientious objection is not a right to which institutions or the State is entitled. Only natural persons can exercise that right. Consequently, clinics, hospitals or healthcare centers have no rights to conscientious objection regarding the practice of a legal abortion procedure. Natural persons can claim objections based upon a real and properly documented religious conviction. Nevertheless, conscientious objection is not an absolute right, and it cannot violate a woman's fundamental human rights.

The Court also held that health care and social security systems must guarantee an adequate number of health providers capable of providing the necessary services for the legal interruption of a pregnancy, since women are entitled to the right to real and timely access to quality health care.

The Court found that, given that the restoration of the violated right was impossible in this case, the medical institutions involved must indemnify the victim, and the judges of the courts of First and Second Instance who failed to protect the girl's rights as a victim of a rape must be investigated.

Decision Excerpts

"[L]a Conferencia Internacional sobre Poblaci3n y Desarrollo (ICPD) desarrollada en El Cairo en 1994, los gobiernos acordaron abordar el impacto para la salud de los abortos practicados en condiciones de riesgo como un grave problema de salud p3blica, pues al igual que en la 43a Conferencia Mundial de la Mujer (FWCW) que tuvo lugar en Beijing en 1995, afirmaron los derechos humanos de la mujer en el 3rea de la salud sexual y reproductiva, los cuales se basan en el reconocimiento de los derechos b3sicos de cada pareja e individuo de decidir libre y responsablemente el n3mero de hijos que desean tener, el intervalo entre ellos y el momento de tenerlos y de acceder a la informaci3n y los medios para hacerlo, as3- como en el derecho de obtener el m3ximo est3ndar de salud sexual y reproductiva." Sec.3.9.

"En Beijing los gobiernos acordaron que "Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a tener control y decidir libre y responsablemente sobre temas relacionados con su sexualidad, incluyendo salud sexual y reproductiva, sin coerci3n, discriminaci3n ni violencia. La igualdad entre mujeres y hombres con

respecto a las relaciones sexuales y la reproducción, incluyendo el total respeto por la integridad de la persona, requiere respeto mutuo, consentimiento y responsabilidad compartida sobre la conducta sexual y sus consecuencias".

Sec.3.9.

"Documentos internacionales que no sólo son vinculantes para el gobierno y los jueces de la República, sino que también lo son para los profesionales de la salud en todo nivel, quienes tienen la obligación ética, constitucional y legal de respetar los derechos de las mujeres y garantizar su goce efectivo permitiéndoles el acceso a todos los servicios legales de salud, respetando la Constitución y los fallos que hacen tránsito a cosa juzgada constitucional, como la sentencia C-35 de 2006, pues de tal manera contribuyen a la reducción significativa de las altas tasas de mortalidad y morbilidad materna por la práctica de abortos inseguros." Sec. 3.10.

"En armonía con la sentencia C-355 de 2006, el Decreto 4444 de 2006, artículo 2º, consagra que con el fin de garantizar la prestación del servicio público esencial de salud, evitar barreras de acceso y no vulnerar los derechos fundamentales protegidos por la citada sentencia, la objeción de conciencia es una decisión individual y no institucional, que aplica exclusivamente a prestadores directos y no a personal administrativo." Sec. 4.4.

"[A]l no ser la objeción de conciencia un derecho absoluto, su ejercicio se encuentra limitado por la propia Constitución, es decir, no puede vulnerar los derechos fundamentales de las mujeres. En efecto, frente a una solicitud de práctica de interrupción voluntaria del embarazo, (i) cuando se encuentra en peligro la vida de la madre, (ii) se trata de un feto inviable, certificados por un médico, (iii) o se afirma que el embarazo es el resultado de una conducta constitutiva de acceso carnal, o acto sexual sin consentimiento, abusivo, de inseminación artificial o transferencia de ovulo fecundado no consentidas, o de incesto, denunciados penalmente, en el entendido que cuando la violación se presume por tratarse de una mujer menor de catorce años la exhibición de la denuncia se torna en una mera formalidad y la falta de la misma no puede ser un pretexto para dilatar la interrupción del embarazo, los profesionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben proceder a la interrupción del embarazo; y, si el médico respectivo se niega a practicarlo fundándose en la objeción de conciencia, su actividad no queda limitada a tal manifestación sino que tiene la obligación subsiguiente de remitir inmediatamente a la madre gestante a otro profesional que esté habilitado para su realización, quedando sujeto a que se determine si la objeción de conciencia era procedente y pertinente, a través de los mecanismos establecidos por la profesión médica." Sec. 4.6.

"La prohibición de prácticas discriminatorias para la gestante, y los profesionales de la salud que no presenten objeción de conciencia para la práctica del procedimiento de IVE, así como la obligación de quien la presenta de remitir de manera inmediata a la mujer a otro profesional habilitado para llevar a cabo el procedimiento de IVA, son mecanismos que garantizan la plena vigencia de la Constitución y hacen efectivos los derechos humanos de las mujeres, y cumplen los compromisos adquiridos por Colombia internacionalmente." Sec. 4.9.

"Ahora bien, el derecho a la objeción de conciencia y la garantía de la madre a la no vulneración de sus derechos fundamentales deben quedar a salvo, tal como lo consagra la sentencia C-355 de 2006 y en la misma orientación lo dispone el Decreto 4444 de 2006, que con el fin de adoptar medidas tendientes al respeto, protección y satisfacción de los derechos a la atención en salud de las mujeres, eliminando barreras que impidan el acceso a servicios de salud de interrupción voluntaria del embarazo, la educación e información en el área de la salud sexual y reproductiva, en condiciones de seguridad, oportunidad y calidad, fijando los requisitos necesarios, dispuso que es deber de las entidades que conforman la red pública de salud y de las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, y las entidades responsables de los regímenes de excepción, garantizar un número adecuado de proveedores habilitados para prestar los servicios de interrupción del embarazo de acuerdo con sus disposiciones, para el acceso real y la atención oportuna de las gestantes que requieran servicios IVE en todos los grados de complejidad, de conformidad con lo previsto en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y las normas técnicas que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social." Sec. 4.12.