

## La Corte Constitucional de Colombia confirma el derecho de los menores maduros a tomar decisiones sobre su tratamiento médico

Colombia's Constitutional Court upholds the right of mature minors to make decisions regarding their medical treatment

Rafael GALVIS<sup>1</sup>, Liliana Melisa GÓMEZ BARAZARTE<sup>2</sup>,  
Andrea CONTRERAS<sup>3</sup> y Javier ORTIZ<sup>4</sup>

### Sumario

I. *Introducción.* II. *Aplicación del concepto del menor maduro.* III. *Respeto por la Convención sobre los Derechos del Niño al garantizar el interés superior del menor.* IV. *El efecto de la decisión en terceros: El personal médico debe proporcionar y cubrir un tratamiento que garantice la decisión del menor maduro.* V. *El efecto de la decisión en terceros: Los padres que respetan las decisiones de hijos que son menores maduros no descuidan su atención médica.* VI. *Conclusiones.* VII. *Fuentes de información.*

<sup>1</sup> Número ORCID: : 0000-0002-2417-7607. Graduado de la Universidad Libre de Colombia (2015); miembro del consultorio jurídico de la Universidad Libre de Colombia (2014), miembro de las secciones de registro civil y declaraciones extrajuicio de la Notaría Cuarta de Cúcuta (2009-2012; 2014); promotor del Foro sobre la Violencia de Género, celebrado en Cúcuta (2014).

<sup>2</sup> Número ORCID: 0000-0001-8567-6613. Graduada de la Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia (2009); se especializa en derecho tributario, Universidad Externado de Colombia (2011); abogada del Tribunal Administrativo de Córdoba, Colombia (2015); abogada de inmigración.

<sup>3</sup> Número ORCID 0000-0001-8171-1557. Graduada de la Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia (2014); investigación de las violaciones de derechos humanos contra las mujeres *q'eq-chi'* de Guatemala, dirigida por el Dr. Diego López Medina (2013) y responsabilidad civil internacional por daños causados por objetos del espacio (2014); miembro del Grupo de Prisiones de la Universidad de Los Andes (2013-2014).

<sup>4</sup> Número ORCID: 0000-0002-50173562. Abogado, Universidad Autónoma, Chihuahua, México (2002); Colegio de Abogados de Chihuahua (2002); miembro de "Lawyers Associated for Human Rights in Africa"; participante en el "2° Congreso Ibero-Americano de Medicina y Cirugía sin Sangre", 16 y 17 de noviembre de 2000, organizado por la Universidad Nacional Autónoma de México y su Facultad de Medicina. Conferenciante en el Octavo Simposio Internacional, organizado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, celebrado el 27 y 28 de noviembre de 2003. Conferenciante en la disertación: Aspectos médico-jurídicos en el tratamiento médico, celebrado en Acapulco, Guerrero, organizado por el Hospital General de Acapulco, 2009. Conferenciante en el Simposio organizado por CONAMED, 2009, celebrado en México, D.F., 2 y 3 de diciembre de 2009. Conferenciante en el VI Congreso de la Sociedad Ibero-Americana de Derecho Médico, celebrado el 27 y 28 de agosto de 2009. Coautor del trabajo: *La obligación de las comunidades indígenas de subordinar la libre determinación a la Constitución mexicana* (junio, 2022), año 14, número 31, Praxis de la Justicia Fiscal y Administrativa.

## Resumen

En su Sentencia T-083 de 2021, la Corte Constitucional de Colombia sentó un precedente histórico al reconocer el derecho de los menores maduros a elegir autónomamente su tratamiento médico. Así, rehízo notablemente la doctrina forjada por 25 años de precedentes sobre las decisiones que, en materia de tratamiento médico, los menores maduros toman basándose en su derecho a la libertad religiosa. La sentencia es instructiva en su enfoque y sondeo de las cuestiones fundamentales pertinentes a la protección de los derechos de los menores maduros. Este artículo analizará cómo la Corte Constitucional aplicó la figura del menor maduro y el concepto del interés superior del niño; considerará el peso del consentimiento informado de un menor maduro y la validez jurídica de su directiva médica anticipada; y explicará cómo estos conceptos inciden en el personal médico y en el papel de los padres en las decisiones médicas de los hijos que son menores maduros. Finalmente, proponemos esta sentencia como precedente en casos similares, local e internacionalmente. La importancia de esta sentencia de la Corte Constitucional de Colombia yace en su reconocimiento de factores éticos y morales de actualidad. Esta sentencia se presenta como un excelente precedente en el Derecho comparativo, una guía para las cortes, que los peritos jurídicos y futu-

## Abstract

In Decision T-083 of 2021, Colombia's Constitutional Court rendered a landmark decision by recognizing the right of mature minors to autonomously choose medical treatment. Outstandingly, this decision changed the doctrines of 25 years of case law regarding a minor's health care decisions made on the basis of his right to religious freedom.

The Court's decision is instructive on the approach and exploration of fundamental issues involved in the protection of rights of mature minors. This article will analyze how the Constitutional Court applied the concept of the mature minor and the best interests of the child. We consider the weight to be afforded the informed consent of a mature minor and legal validity of a mature minor's advance directive. The article discusses the impact of these concepts on medical personnel and the role of parents in the medical decisions of their mature minor children. Finally, this article proposes how this decision may serve as a precedent in similar cases, locally and internationally.

The value of this decision of Colombia's Constitutional Court lies in its consideration of the modern ethical and moral context. It promises to be an excellent precedent in comparative law, a source of guidance to the courts, and a resource to be consulted by law experts and future generations of doctors and lawyers in

ras generaciones de médicos y abogados podrán consultar en México, Colombia y otros países del Derecho continental.

### Palabras Clave

Consentimiento médico. Rechazo de tratamiento médico. Menor maduro. Capacidad de aceptar o rehusar tratamiento médico. Directiva médica anticipada. Documento de voluntad anticipada. Testigos de Jehová. Transfusiones de sangre.

### I. INTRODUCCIÓN

El caso del paciente que, contrario a la recomendación del médico, pide tratamiento sin sangre, se usa en algunas facultades de Derecho colombianas como ejemplo paradigmático del conflicto entre el derecho fundamental a la vida y el derecho fundamental a la libertad religiosa. Por otra parte, a través de sus 31 años de existencia, la Corte Constitucional de Colombia ha amparado y conciliado estos dos derechos fundamentales en el caso de pacientes adultos que solicitan esta alternativa terapéutica<sup>5</sup>. Pero, ¿qué hay cuando el paciente es un menor maduro? ¿Qué deben hacer los médicos —y los jue-

<sup>5</sup> Vea las siguientes Sentencias de la Corte Constitucional de Colombia: T-823 de 2002, T-471 de 2005, T-052 de 2010, T-476 de 2016, y T-633 de 2017.

Mexico, Colombia, and Civil Law countries in general. It will also be a persuasive source of guidance for courts in common-law jurisdictions and will serve as a valuable resource for law experts and future generations of doctors and lawyers.

### Key Words

Medical consent. Refusal of medical treatment. Mature minor. Capacity to consent or refuse medical treatment. Advance Medical Directive. Durable Power of Attorney. Jehovah's Witnesses. Blood transfusions.

### I. INTRODUCTION

A patient who, contrary to initial medical recommendations, requests nonblood treatment on the basis of his or her religious beliefs is used in some Colombian law schools as a paradigm of the conflict between the fundamental right to life and the fundamental right to religious freedom. However, during its 31 years of existence Colombia's Constitutional Court has solidified case law that protects and reconciles both of these fundamental rights, specifically for adult patients who request this treatment option<sup>5</sup>. But what happens when a patient is a mature minor? What should medical practitioners—and judges of courts

<sup>5</sup> See Decisions T-823 of 2002, T-471 of 2005, T-052 of 2010, T-476 of 2016, and T-633 of 2017, all by Colombia's Constitutional Court.

ces en las cortes constitucionales y de competencia general—, si tal paciente pide que se respete su decisión consciente y razonada?

En la Sentencia T-083 de 2021, la Corte Constitucional dictaminó sobre estas mismas cuestiones en el caso de DSCL, una joven de 17 años diagnosticada con leucemia linfoblástica aguda de tipo B, que consistente e inequívocamente solicitó tratamiento sin transfusiones de sangre. Con esta decisión, basándose en sus creencias religiosas como testigo de Jehová, esta menor madura rechazó el protocolo que normalmente se recomienda en estos casos<sup>6</sup>.

Ante la decisión expresa de DSCL, uno de los médicos que la atendían solicitó la intervención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para que autorizara la transfusión de sangre<sup>7</sup>. El ICBF ordenó al personal mé-

<sup>6</sup> Los testigos de Jehová creen que la sangre es sagrada y representa la vida, por lo cual no aceptan transfusiones de sangre. Su sitio oficial explica: “De la inmensa variedad de tratamientos que ofrece la ciencia médica moderna, los testigos sólo rechazan las transfusiones de sangre alogénica, y lo hacen por motivos religiosos. Su postura se fundamenta en el libro bíblico de Hechos, donde a los cristianos del siglo primero se les mandó: ‘Sigan absteniéndose... de sangre’ (Hechos 15:29; 21:25)”. Tomado de <https://www.jw.org/es/noticias/legal/recursos-legales/documentacion/documentacion-atencion-medica/>. Sentencia T-083 de 2021, párrafo 1.

<sup>7</sup> En este artículo, la expresión “transfusión de

of constitutional and general jurisdiction—do if that patient asks physicians to protect his conscious and reasoned decision?

In Decision T-083 of 2021, the Constitutional Court decided precisely these issues. The Court reviewed the case of DSCL, a 17-years old female minor diagnosed with type B acute lymphoblastic leukemia, who consciously, consistently and unequivocally, requested treatment without blood transfusions. This decision by the mature minor involved foregoing the normally recommended treatment protocol for this condition. Her motives were based on her religious beliefs as one of Jehovah’s Witnesses<sup>6</sup>.

As a result of DSCL’S expressed decision, one of the treating physicians requested the assistance of the Colombian Family Welfare Institute (ICBF) to

<sup>6</sup> Jehovah’s Witnesses believe blood is sacred and represents life, which is why they do not accept blood transfusions. Their official website states: “Out of the vast array of interventions offered by modern medical science, Jehovah’s Witnesses decline only allogeneic blood transfusions, and that for religious reasons. The basis for the Witnesses’ stand is found in the Bible book of Acts, where first-century Christians were exhorted to ‘keep abstaining... from blood.’ (Acts 15:29; 21:25).” Taken from <https://www.jw.org/es/noticias/legal/recursos-legales/documentacion/documentacion-atencion-medica/>. Decision T-083 of 2021, paragraph 1.

dico aplicar “todos los procedimientos necesarios para salvaguardar la vida e integridad”<sup>8</sup> de la paciente, aunque eso implicaría desatender la voluntad de la joven. Consciente de lo que dicha decisión implicaba para su cuerpo y su vida, DSCL presentó una acción de tutela o de amparo.

El juez que vio el caso en primera instancia, ordenó que se respetara la decisión de DSCL de no recibir transfusiones de sangre. Sin embargo, en segunda instancia, el Tribunal Administrativo facultó de nuevo al personal médico para realizar el tratamiento con sangre en caso de extrema urgencia<sup>9</sup>. La Corte Constitucional escogió el expediente para su revisión en abril de 2021 y decidió proteger la autonomía de esta menor madura y su derecho a que se escuche y respete su decisión. Así, la Corte falló a favor del derecho de DSCL de recibir tratamiento médico que respete su libertad religiosa, es decir, con alternativas a las transfusiones de sangre.

Con la Sentencia T-083 de 2021, la Corte Constitucional se apartó de un precedente que había obrado en Co-

---

sangre” se refiere a la transfusión de sangre alógena, o de sus cuatro componentes principales (glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma).

<sup>8</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 12.

<sup>9</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafos 9, 10, 12, 15-47.

authorize a blood transfusion<sup>7</sup>. The ICBF ordered medical personnel to use “all procedures necessary to protect the life and integrity”<sup>8</sup> of the patient, even if it meant disregarding the young woman’s will. Recognizing what that decision meant to her body and her life, DSCL filed a fundamental rights, or *Amparo*, action.

The trial court that initially heard the case issued an order to respect DSCL’s decision not to receive blood transfusions. However, upon appeal an administrative court authorized medical personnel to use blood in case of extreme emergency<sup>9</sup>. The Constitutional Court took the case for review in April 2021 and ruled to protect the mature minor’s autonomy and her right to have her decision considered and protected. Consequently, the Court held in favor of DSCL’s right to receive medical treatment in harmony with her religious freedom, which was using alternatives to blood transfusion.

In Decision T-083 of 2021, the Constitutional Court broke with case law that had been applied in Colombia

---

<sup>7</sup> In this article, the term “blood transfusions” refers to transfusion of allogenic whole blood or of its four main components (red blood cells, white blood cells, platelets and plasma).

<sup>8</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 12.

<sup>9</sup> Decision T-083 of 2021, paragraphs 9, 10, 12, 15-47.



lombia por 25 años, desde 1996, año en que la Corte conoció el caso de un joven de 16 años que, por ser testigo de Jehová, solicitó tratamiento sin transfusiones de sangre<sup>10</sup>. Para aquella Corte, la decisión del menor, basada en su libertad religiosa, entraba en conflicto con su derecho a la vida, pues razonó que, al perder la vida, el menor no podría ejercer ninguno de sus derechos fundamentales, incluso el de la libertad religiosa. De modo que el carácter absoluto que en 1996 la Corte asignó al derecho a la vida, obligaba al menor maduro a someterse a un tratamiento que había rechazado específicamente, haciendo caso omiso de su dignidad humana, su libertad de conciencia y religión, y su derecho al libre desarrollo de su personalidad. La Sentencia de la Corte en 1996 requería, en efecto, que el menor renunciara ahora a sus derechos fundamentales en *pro* de poder ejercer los mismos en el futuro. La Corte Constitucional rechazó esa perspectiva en la sentencia de 2021 que aquí analizamos.

En Colombia, la autonomía de los menores al tomar decisiones sobre el tratamiento médico ha recibido mayor atención tras los fallos de la Corte Constitucional que concilian el derecho

<sup>10</sup> Sentencia T-474 de 1996.

for 25 years. The precedent was set in 1996, when the Court heard a case of a 16-year-old who asked to be treated without blood transfusions because of being one of Jehovah's Witnesses<sup>10</sup>. In the Court's view at that time, the minor's decision based on his religious freedom clashed with his right to life. It found that upon losing his life, the young man would be unable to exercise any of his fundamental rights including the right to religious freedom. Thus, the absolute nature ascribed by the Court in 1996 to the right to life, placed upon a mature minor the burden of enduring medical treatment that he had specifically refused disregarding his human dignity, his freedom of conscience and religion, and his right to the free development of his personality. In effect, the 1996 Court decision required that a mature minor forfeit his present fundamental rights for the possibility of enjoying such rights in the future. This position proved to be unacceptable to the Constitutional Court in its 2021 decision under discussion.

Currently in Colombia, a minors' autonomy in health care decisions has received greater recognition because of Constitutional Court rulings that have reconciled minor patients' fundamental right to autonomy, with their right to

<sup>10</sup> Decision T-474 of 1996.

fundamental de autonomía de un paciente menor de edad con su derecho al libre desarrollo de su personalidad y hasta con el llamado derecho a la muerte digna. Sin embargo, esas decisiones no examinaban la conexión entre la autonomía del paciente y el derecho a la libertad religiosa. Y eso es lo que aporta la Sentencia T-083 de 2021, por lo que llega a ser de gran relevancia en los campos médico y jurídico, al reconocer la validez de las decisiones competentes de todo tipo de paciente en materia de tratamiento médico.

La Corte Constitucional de Colombia es el primer Alto Tribunal de una jurisdicción de Derecho continental que ha amparado el derecho de los menores maduros a tomar decisiones sobre su tratamiento médico en armonía con su libertad religiosa. Su paralelo en las jurisdicciones de Derecho anglosajón (inglés, “*Common Law*”) es el caso de 2009 *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)* de la Corte Suprema del Canadá<sup>11</sup>. En éste, una menor de edad solicitó tratamiento médico sin transfusiones de sangre en una situación de emergencia y la Corte Suprema amparó su decisión<sup>12</sup>. Es notable

the free development of their personality, and even the so-called right to death with dignity. However, these decisions did not address the connection between patient autonomy and the right to religious freedom. That is the contribution of Decision T-083 of 2021, which is significant to the legal and medical communities because it recognizes the validity of the competent medical decisions of all types of patients.

Colombia’s Constitutional Court is the first high court in a civil law jurisdiction that has protected the right of mature minors to make decisions regarding their health care treatment in harmony with their religious freedom. This decision has a parallel in common law jurisdictions in the 2009 case of *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)* in the Supreme Court of Canada<sup>11</sup>. In that case, a minor female requested medical treatment without blood transfusions in an emergency situation and the Supreme Court upheld her decision<sup>12</sup>. It is noteworthy that the

<sup>11</sup> *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, junio 26, 2009, SCC 30, Corte Suprema del Canadá.

<sup>12</sup> Elizabeth Robertson, 34 LawNow 14 (2009-

<sup>11</sup> *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, June 26, 2009, SCC 30, Supreme Court of Canada.

<sup>12</sup> Elizabeth Robertson, 34 LawNow 14 (2009-2010). *Minors and Health Care: A.C. v. Manitoba*, taken from: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/lanow34&div=73&id=&page=>; The Ontario Justice Education Network (OJEN), Top Five 2009: *A.C. v Manitoba (Director of Child and Family Services)*, taken from:

que los tribunales más altos, en dos distintas jurisdicciones, basándose respectivamente en el Derecho continental y el anglosajón, llegaran a la misma conclusión: amparar el derecho de los menores maduros a expresar su voluntad y a que se respeten sus decisiones competentes en materia de tratamiento médico.

Este artículo tratará de analizar de forma clara y convincente ciertos conceptos que guiaron a la Corte Constitucional de Colombia al emitir la Sentencia T-083 de 2021.

## II. APLICACIÓN DEL CONCEPTO DEL MENOR MADURO

En este artículo, la frase “menor maduro” se refiere a menores con la facultad de ejercer su propio juicio, lo cual les permite tomar decisiones que afectan su vida, sobre todo en materia de tratamiento médico.

La Sentencia T-083 de 2021 reconoce que un menor de edad –así denominado sólo por no haber llegado a la mayoría de edad–, sí es maduro, posee la capacidad de participar determinan-

---

2010). *Minors and Health Care: A.C. v. Manitoba*, tomado de: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/lanow34&div=73&id=&page=>; The Ontario Justice Education Network (OJEN), *Top Five 2009: A.C. v Manitoba (Director of Child and Family Services)*, tomado de: [https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009\\_AC-v-Manitoba\\_0.pdf](https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009_AC-v-Manitoba_0.pdf).

two highest courts of different jurisdictions relying on civil law and common law would arrive at a similar decision: to protect the right of mature minors to be heard, and to have their competent health care decisions respected.

This article shall attempt to analyze in a clear and concise manner certain concepts contained in Decision T-083 of 2021 that guided Colombia’s Constitutional Court.

## II. APPLICATION OF THE MATURE MINOR CONCEPT

In this article, the term “mature minor” refers to minors with the capacity to exercise their own judgment, which enables them to make decisions that affect them, particularly in the area of health care.

Decision T-083 of 2021 recognizes that if mature, a minor—named such only because his age lacks legal capacity—has the capacity to participate determinatively in decisions regarding medical treatment and procedures. According to the Court, that shall depend on several factors:

Under current caselaw, we must analyze, in each actual case, ‘the developmental capacity of minors, as well as the type

---

[https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009\\_AC-v-Manitoba\\_0.pdf](https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009_AC-v-Manitoba_0.pdf).



temente en decisiones sobre el tratamiento y los procedimientos médicos. Y esto, según la Corte, depende de varios factores:

[A] la luz de la jurisprudencia constitucional actual, deben analizarse, en cada caso concreto «las capacidades evolutivas de los menores de edad, así como por el tipo de intervención que se va a realizar con el objetivo de maximizar siempre el ejercicio de su autonomía presente y futura»<sup>13</sup>.

De modo que, la Corte colombiana incorpora la noción del menor maduro en su jurisprudencia al analizar la madurez y capacidad de los menores –sin importar su edad–, de ejercer su autonomía en cada caso en particular<sup>14</sup>. ¿Cómo se determina si un menor es maduro o no?

En primer lugar, la Corte señala claramente que la edad no es un requi-

of procedure to be performed, in order to always optimize the exercise of the minor’s current and future autonomy’<sup>13</sup>.

The Court in Colombia therefore incorporates the mature minor notion into its jurisprudence when addressing the maturity and capability of minors—regardless of their age—to exercise their autonomy in each particular case<sup>14</sup>. How do we define whether a minor is mature or not? First, the Court clearly points out that age is not a requirement for maturity<sup>15</sup>. Second, the Court sees maturity as the result of a continuum from the “state of almost total depen-

<sup>13</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 127, Corte Constitucional.

<sup>14</sup> La Sentencia T-083 de 2021, párrafo 125, declara: “con la Constitución Política de 1991 los niños pasaron de ser «sujetos incapaces con derechos restringidos y hondas limitaciones para poder ejercerlos... a ser concebidos como personas libres y autónomas con plenitud de derechos que, de acuerdo a su edad y a su madurez, pueden decidir sobre su propia vida y asumir responsabilidades»”.

<sup>13</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 127.

<sup>14</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 125, states: “with the 1991 Constitution, children went from being ‘subjects lacking capacity with restricted rights and profound limitations to exercise them... to being perceived as free and autonomous persons with full rights who, depending on their age and maturity, can make decisions about their own life and assume responsibilities’”.

<sup>15</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 130. It states in part: “age is always a necessary factor in assessing the level of minor autonomy, but it is not always a sufficient factor. In fact, the Court has determined that ‘it is reasonable to assume that an infant is less autonomous than an adolescent, and so the level of protection to free development of personality is different in each of those cases’, because ‘a patient’s years is an important guide to understanding the minor’s level of intellectual and emotional maturity, though not an element that should be treated as an absolute’”.

sito en sí para la madurez<sup>15</sup>. En segundo lugar, la Corte considera que la madurez es el resultado de un proceso evolutivo en que “el ser humano pasa de un estado de dependencia casi total, cuando es recién nacido, hasta la autonomía plena, al llegar a la edad adulta”<sup>16</sup>.

¿Cuáles son los factores que determinan si un menor es suficientemente maduro para ser considerado autónomo? La Corte respondió: “depende de que tengan «la voluntad reflexiva y la posibilidad de adoptar o participar en la toma de decisiones en el campo de las intervenciones sanitarias»”<sup>17</sup>. De modo que, para determinar la madurez, la Corte Constitucional de Colombia analiza, en cada caso, las circunstancias particulares del menor y considera si debería aceptarse su autonomía para tomar decisiones, con miras a reconocer

<sup>15</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 130. Declara en parte: “la edad constituye un factor necesario para valorar el alcance de la autonomía de los menores de edad, pero no siempre resulta suficiente. En efecto, la Corte ha considerado que «es razonable suponer que es menos autónomo un infante que un adolescente, y por ende el grado de protección al libre desarrollo de la personalidad es distinto en ambos casos», porque «el número de años del paciente es importante como una guía para saber cuál es el grado de madurez intelectual y emocional del menor, pero no es un elemento que debe ser absolutizado»”.

<sup>16</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 126.

<sup>17</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 125.

ency, when newborn, to full autonomy, upon reaching adult age”<sup>16</sup>.

What are the determining factors that a minor is sufficiently mature enough to have his autonomy recognized? In the Court’s words: “it depends on their having ‘mental capacity and the ability to make or participate in healthcare decisions’”<sup>17</sup>. Thus, Colombia’s Constitutional Court’s notion of maturity involves an individualized assessment of a minor’s circumstances and acceptance of the autonomy of the mature minor’s decisions, with a view to a progressive recognition of the minor’s autonomy in the medical decisions that affect him<sup>18</sup>.

In common law, the mature minor concept is a principle or doctrine<sup>19</sup>

<sup>16</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 126.

<sup>17</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 125.

<sup>18</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 129 states: “with the passage of time, the range of matters increases in which [a mature minor] may and should personally decide his or her own destiny without someone else’s direction or orientation”.

<sup>19</sup> The mature minor principle was first articulated by the House of Lords in the case of *Gillick v. West Norfolk & Wisbech Area Health Authority*, [1985] 3 All E.R. 402 (UK. H.L.). Among other things, this decision introduces the so-called *Gillick Competence*, which in the United Kingdom is the general rule on the capacity required for a minor to give informed consent for medical treatment. Pursuant to this rule, “the parental right to determine whether or not their minor child below the age of 16 will have medical treatment terminates if and when the child achieves a sufficient understanding and intelligence to enable him or her to understand fully what is proposed.

gradualmente la autonomía del menor en las decisiones que afectan su vida<sup>18</sup>.

En el Derecho anglosajón, el concepto del menor maduro es un principio o doctrina<sup>19</sup> en que muchas sentencias se han basado<sup>20</sup>. En el an-

<sup>18</sup> La sentencia T-083 de 2021, declara en el párrafo 129: “a medida que avanza el tiempo, se amplía el espectro de asuntos en los cuales [el menor adulto] puede y debe decidir por sí mismo para orientar, sin la conducción u orientación de otro, su propio destino.”

<sup>19</sup> La Cámara de los Lores enunció por primera vez el principio del menor maduro en el caso de *Gillick v. West Norfolk & Wisbech Area Health Authority [1985] 3 All E.R. 402 (UK. H.L.)*. Entre otras cosas, esta Sentencia presenta, por primera vez, la llamada *capacidad Gillick* (inglés, “*Gillick Competence*”), que en el Reino Unido es la regla general que rige la capacidad que se requiere para que un menor dé su consentimiento informado para recibir tratamiento médico. Según esta regla, “el derecho de los padres a determinar si su hijo menor de 16 años recibirá tratamiento médico termina si, y cuando, el hijo ya tiene suficiente inteligencia y entendimiento para poder entender cabalmente lo que se propone. Los hechos determinan si el menor que solicita consejo entiende suficientemente lo que está en juego como para dar consentimiento válido bajo la ley” (p. 409). Otras Sentencias pertinentes: *Rozovsky, L.E., The Canadian Law of Consent to Treatment*, Butterworths Canada Ltd., 1990, p. 55; *In re D.P. No. 91590*, slip op. (Cal. Super. Ct. July 3, 1986) párrafo 9.

<sup>20</sup> *Rena v. Massachusetts*. Massachusetts Court of Appeals, United States. February 16, 1999. Case No. 99-P-199; *Illinois v. E.G.* Supreme Court of Illinois, United States. November 13, 1989. Case No. 66089; *Stanford Children’s Hospital v. D.P.* Superior Court of California, County of Santa Clara, Children’s Court, California, United States. July 3, 1986. Case No. 91590; *Walker v. Region 2 Hospital Corpora-*

on which numerous court decisions have been based<sup>20</sup>. In the Supreme Court of Canada’s case *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, mentioned earlier, the decision reached the highest constitutional level in the country. By way of comparison, note the Court’s definition of the mature minor doctrine:

[T]he class of persons known as ‘mature minors’ is well established at common law. It consists of individuals who are treated as adults for the purposes of making medical treatment decisions free of parental or judicial control. At common law, proof of capacity entitles the ‘mature minor’ to personal autonomy in making such decisions<sup>21</sup>.

It will be a question of fact whether a child seeking advice has sufficient understanding of what is involved to give a consent valid in law” (p. 409). Other relevant important decisions are: *Rozovsky, L.E., The Canadian Law of Consent to Treatment*, Butterworths Canada Ltd., 1990, p. 55; *In re D.P. No. 91590*, slip op. (Cal. Super. Ct. July 3, 1986) paragraph 9.

<sup>20</sup> *Rena v. Massachusetts*. Massachusetts Court of Appeals, United States. February 16, 1999. Case No. 99-P-199; *Illinois v. E.G.* Supreme Court of Illinois, United States. November 13, 1989. Case No. 66089; *Stanford Children’s Hospital v. D.P.* Superior Court of California, County of Santa Clara, Children’s Court, California, United States. July 3, 1986. Case No. 91590; *Walker v. Region 2 Hospital Corporation*. New Brunswick Court of Appeals, Canada. Decision of June 23, 1994.

<sup>21</sup> *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, June 26, 2009, SCC 30. Supreme Court of Canada. Par. 175.

tedicho caso de *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, de la Corte Suprema de Canadá, la sentencia alcanzó el más alto nivel constitucional del país. A manera de comparación, veamos cómo esa Corte define la doctrina del menor maduro:

[E]l derecho anglosajón define claramente la clase de personas a quienes se considera 'menores maduros'. Consiste de individuos a quienes se considera adultos al tomar decisiones sobre el tratamiento médico, libres del control jurídico o parental. Ante la prueba de capacidad, el derecho anglosajón otorga al 'menor maduro' autonomía en tales decisiones<sup>21</sup>.

Aunque la Corte Constitucional de Colombia no aludió a la doctrina anglosajona del menor maduro, su concepto análogo es sorprendentemente similar. Ambas Cortes reconocieron que la madurez de un menor, aunque nunca se presupone, puede demostrarse. Y la edad, como criterio numérico, no es tan determinante como los criterios funcionales, o sea, los que se usan

---

*tion*. New Brunswick Court of Appeals, Canada. Decision of June 23, 1994.

<sup>21</sup> *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, June 26, 2009, SCC 30. Corte Suprema del Canadá. párrafo 175.

Although Colombia's Constitutional Court did not refer to the common law mature minor doctrine, the similarity of its mature minor concept is striking. Both courts recognized that while a minor's maturity is not presumed, it can be demonstrated. And the numeric age or threshold factor is not as definitive as the functional factors, that is, evaluating the circumstances in each case. We shall now see how Colombian law views statutory and case law that protects the autonomy of mature minors.

#### 1. *Legal capacity and autonomy in medical matters*

In Colombia, a minors' autonomy differs from their legal capacity<sup>22</sup>. *Legal capacity* is generally determined by reaching the age of majority (18), which enables

---

<sup>22</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 124. See also Decision C-900 of 2011: "the concept of autonomy carries with it a recognition of human dignity by the State and society, which requires treating individuals as moral subjects, with a right to choose freely and with total independence one's life project; while, by contrast, the concept of capacity to exercise focuses exclusively on legal capacity to act in the world of business." Finally, Julia Sandra Bernal Crespo, in her article, "Intersexual Stages in Minors: Principles of Autonomy and Wellbeing", Law Journal No. 36, Universidad del Norte (Barranquilla, Colombia), 2011, p. 68, stated: "the notions of capacity and autonomy to authorize or reject medical treatment differ from the concept of capacity to exercise and the classification of absolute and relative incapacity contained in Articles 1502-1504 of the C.C."

para evaluar las circunstancias en cada caso.

Veamos ahora el punto de vista jurídico en Colombia sobre las leyes y jurisprudencia que amparan la autonomía de los menores maduros.

### 1. *La capacidad legal y la autonomía en el ámbito médico*

En Colombia, la autonomía de un menor no es lo mismo que su capacidad legal<sup>22</sup>. La *capacidad legal* generalmente se obtiene al llegar a la mayoría de edad (los 18 años) lo cual, entre otras cosas, faculta a la persona para tomar parte en acciones judiciales y ejercer el derecho a votar. Sin embargo, el Derecho colombiano reconoce cierto grado

<sup>22</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 124. Vea, también, la sentencia C-900 de 2011: “el concepto de autonomía, supone el reconocimiento de la dignidad humana por parte del Estado y de la sociedad, lo que impone tratar al individuo como un sujeto moral, que tiene derecho a decidir libre y con total independencia el futuro de su proyecto de vida; mientras que, por el contrario, el concepto de capacidad de ejercicio se centra exclusivamente en la habilitación legal para actuar en el mundo de los negocios”. Por último, Julia Sandra Bernal Crespo, en su artículo: “Estados intersexuales en menores de edad: los principios de autonomía y beneficencia”, *Revista de Derecho* núm. 36, Universidad del Norte (Barranquilla, Colombia), 2011, p. 68, indicó: “los conceptos de capacidad y autonomía para autorizar o rechazar un tratamiento médico difieren del concepto de capacidad de ejercicio y de la clasificación de incapaces absolutos y relativos consagrados en los Artículos 1502-1504 del C.C.”

a person to undertake legal action and exercise the right to vote, among other things. However, Colombian law recognizes a relative degree of legal capacity in certain matters pertaining to “adult minors”<sup>23</sup> who are viewed as being in an intermediate position, between infancy and adulthood<sup>24</sup>.

In recognition of this relative legal capacity of minors over 14, some civil and criminal laws have granted certain differential treatment<sup>25</sup>. For instance, after turning 14, minors may incur criminal liability<sup>26</sup>, consent to sexual relations,<sup>27</sup> execute a will<sup>28</sup>, or get

<sup>23</sup> The expression “adult minor” -different to mature minor- is well known in Colombia, based on a chronological criterion. It is usually taken from the Civil Code, or Law 57 of 1887, Article 34, defines infants (up to 7 years of age) and prepubescents (up to 14 years of age). And Article 1504 provides that “prepubescents have absolute incompetence... Pubescent minors are also incompetent. However, the latter’s incompetence is not absolute, and their actions may have validity under certain circumstances and in some situations in defined by law.”

<sup>24</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 136.

<sup>25</sup> Decision C-876 of 2011.

<sup>26</sup> Childhood and Adolescence Code (Law 1098 of 2006), Article 169.

<sup>27</sup> Minors’ consent to have sexual relations is valid as of the age of 14, which is why Articles 207 and 208 of the Penal Code (Law 599 of 2000) punish conduct committed against minors under that age (abusive carnal knowledge of a minor under 14 and sexual acts with a minor under 14).

<sup>28</sup> Civil Code, Article 1061.



relativo de capacidad legal en algunos asuntos con relación a los “menores adultos”<sup>23</sup>, a quienes se considera estar en una situación intermedia entre la infancia y la mayoría de edad<sup>24</sup>.

En reconocimiento de esta capacidad legal relativa de los menores de edad mayores de 14 años, algunas leyes civiles y penales en Colombia les otorgan un tratamiento diferenciado<sup>25</sup>. Por ejemplo, a partir de los 14 años, los menores pueden ser declarados responsables en materia penal<sup>26</sup>, dar su consentimiento para tener relaciones sexuales<sup>27</sup>, otorgar un testamen-

married<sup>29</sup>. In addition, after turning 15 they can be employed<sup>30</sup>; after turning 16, they have the capacity to obtain a driver’s license<sup>31</sup>. Consequently, a minors’ relative legal capacity enables them to make important decisions that affects their life and the lives of others.

On the other hand, in Colombia, a minor’s *autonomy* in health care depends not on attaining a certain age but on “having fully-developed mental capacity”<sup>32</sup>. Therefore, a minor may not have legal capacity but may be sufficiently autonomous to choose a medical alternative. This is the case of the mature minor. The courts have established that “the state, as well as private parties, must involve the mature minor... to participate in the making of decisions that directly affect him or her”<sup>33</sup>.

When has the autonomy of mature minors been recognized? Colombia’s Constitutional Court’s jurisprudence has recognized under certain conditions the autonomy of minors to make decisions regarding abortion<sup>34</sup>,

<sup>23</sup> La expresión “menor adulto” –a diferencia del menor maduro–, que es bien conocida en Colombia, utiliza un criterio cronológico. Por lo común, se origina en el Código Civil, o la Ley 57 de 1887, Artículo 34, que define a los infantes (hasta los 7 años) e impúberes (hasta los 14 años). Y el Artículo 1504 establece que: “son absolutamente incapaces los impúberes... Son también incapaces los menores púberes. Pero la incapacidad de estas personas no es absoluta y sus actos pueden tener valor en ciertas circunstancias y bajo ciertos respectos determinados por las leyes”.

<sup>24</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 136.

<sup>25</sup> Sentencia C-876 de 2011.

<sup>26</sup> Código de la Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), Artículo 169.

<sup>27</sup> El consentimiento para tener relaciones sexuales de los menores es válido a partir de los 14 años, por esto, los Artículos 207 y 208 del Código Penal (Ley 599 de 2000) sancionan conductas que se cometen contra menores de esa edad (acceso carnal abusivo con menor de 14 años y actos sexuales con menor de 14 años).

<sup>29</sup> Civil Code, Article 117 authorizes marriage of minors with express parental permission, and Article 140 provides the marriages by someone under 14 are null.

<sup>30</sup> Childhood and Adolescence Code (Law 1098 of 2006), Article 35.

<sup>31</sup> Law 769 of 2002, Article 19.

<sup>32</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 124.

<sup>33</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 136, citing Decision C-246 of 2017.

<sup>34</sup> See Decisions C- 355 of 2006, T-388 of 2009,

to<sup>28</sup>, o contraer matrimonio<sup>29</sup>. Además, a partir de los 15 años pueden obtener empleo<sup>30</sup>; y a partir de los 16 años pueden sacar la licencia de conductor<sup>31</sup>. De modo que la capacidad relativa de los menores de edad los faculta para tomar decisiones trascendentales que afectan su vida y la de otras personas.

Por otra parte, en Colombia, la autonomía del menor en el ámbito sanitario no depende de su edad, sino de que “tenga una voluntad reflexiva formada”<sup>32</sup>. De modo que un menor pudiera no ser legalmente capaz, pero sí ser suficientemente autónomo para elegir una opción médica en relación con su salud. Tal es el caso del menor maduro: “[A] los menores adultos... la Ley les reconoce capacidad legal relativa para ciertos asuntos;” por lo cual, las cortes han establecido que: “el Estado y los particulares deben involucrar al menor adulto para que participe activamente en la toma de decisiones que le afectan directamente”<sup>33</sup>. *Lo mismo aplica a los menores maduros, puesto que su ca-*

<sup>28</sup> Código Civil, Artículo 1061.

<sup>29</sup> El Código Civil, Artículo 117, autoriza el matrimonio de menores con permiso expreso de sus padres y el Artículo 140 establece que es nulo el matrimonio contraído con menor de 14 años.

<sup>30</sup> Código de la Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), Artículo 35.

<sup>31</sup> Ley 769 de 2002, Artículo 19.

<sup>32</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 124.

<sup>33</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 136, citando la Sentencia C-246 de 2017.

cosmetic surgery<sup>35</sup>, sterilization,<sup>36</sup> sex assignment<sup>37</sup>, and death with dignity<sup>38</sup>. As to the latter, in Colombia euthanasia procedures are currently authorized, by national law, for minors six years of age and older. Those aged 14 and older are not required to have parental consent<sup>39</sup>.

On what basis are these decisions by mature minors recognized? It is based on their fundamental rights, such as self-determination<sup>40</sup>, human dignity, the right to free development of personality, freedom of conscience and, owing to Decision T-083 of 2021, also their freedom of religion.

T-697 of 2016, T-731 of 2016 and T-231 of 2020.

<sup>35</sup> Decision C-246 of 2017 ruled that cosmetic surgical and medical procedures for minors are not prohibited for adolescents 14 and over.

<sup>36</sup> Decisions T-850 of 2002, T-248 of 2003, T-492 of 2006 and T-1019 of 2006, recognized the autonomy of minor patients on surgical procedures for sterilization.

<sup>37</sup> Decisions SU-337 of 1999 and T-1025 of 2002 recognized the autonomy of hermaphrodite minor patients in sex-assignment operations.

<sup>38</sup> Decision T-544 of 2017.

<sup>39</sup> Decision 825 of 2018 of the Ministry of Health and Social Security, set forth children and adolescents' procedures for death with dignity. This law authorizes minors over 14 to opt for euthanasia without parental consent. (Article 10.2) Minors between 6 and 14 must have consent from the person having legal custody (Article 10.1).

<sup>40</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 121. “Constitutional caselaw has held that a patient’s autonomy is the capacity ‘to make decisions as to the patient’s health,’ and is ‘categorized as a fundamental right.’”

*pacidad legal ha sido determinada con mayor precisión y a nivel individual.*

¿En qué ocasiones se ha reconocido la autonomía de los menores maduros? La jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia ha reconocido bajo ciertas condiciones la autonomía de los menores de edad para decidir sobre el aborto<sup>34</sup>, las cirugías estéticas<sup>35</sup>, la esterilización<sup>36</sup>, la asignación de sexo<sup>37</sup> y la muerte digna<sup>38</sup>. Sobre esta última, mediante norma nacional, Colombia actualmente autoriza los procedimientos eutánicos para menores desde los 6 años. Y desde los 14 años, no se les exige contar con el asentimiento de sus padres<sup>39</sup>.

<sup>34</sup> Ver Sentencias C-355 de 2006, T-388 de 2009, T-697 de 2016, T-731 de 2016 y T-231 de 2020.

<sup>35</sup> La Sentencia C-246 de 2017 decidió que los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad no están prohibidos para adolescentes mayores de 14 años.

<sup>36</sup> Las Sentencias T-850 de 2002, T-248 de 2003, T-492 de 2006 y T-1019 de 2006, tutelaron la autonomía de las pacientes menores de edad sobre los procedimientos quirúrgicos de esterilización.

<sup>37</sup> Las Sentencias SU-337 de 1999 y T-1025 de 2002 protegieron la autonomía del paciente menor de edad hermafrodita en las operaciones de asignación de sexo.

<sup>38</sup> Sentencia T-544 de 2017.

<sup>39</sup> La Resolución 825 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento para morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes. En esta norma se les faculta a los menores que tengan más

In the exercise of these rights in health care, mature minors have the right to express their decisions and to live with dignity through informed consent, just as an adult.

## 2. *The evaluation of DSCL's maturity*

In harmony with these judicial developments, in Decision T-083 of 2021 Colombia's Constitutional Court undertook an evaluation of DSCL's maturity. The Court thereby demonstrated that a minor may be found to be mature through an analysis of the particular minor's developmental capacity. The level of autonomy recognized by the Court was not solely because the Petitioner was "very close to reaching the age of majority but also because of the maturity and mindful awareness" that she demonstrated throughout the dependency and child-protective proceedings<sup>41</sup>.

What process of assessment did the Court recognize that DSCL demonstrated her "maturity and mindful awareness" during the entire process? A psychological evaluation performed by an expert, during the proceedings before the ICBF, certified that "the adolescent maintains a mindful awareness of the situation, understanding and adapting to its context; her cognitive processes

<sup>41</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 196.

¿Sobre qué fundamento se reconocen estas decisiones de los menores maduros? Sus derechos fundamentales, tales como el de la autodeterminación<sup>40</sup>, la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de conciencia y, gracias a la Sentencia T-083 de 2021, también su libertad religiosa. En ejercicio de estos derechos en el ámbito médico, el menor maduro puede estar facultado para manifestar sus decisiones mediante el consentimiento informado y llevar una vida digna, tal como cualquier mayor de edad.

## 2. La evaluación de la madurez de DSCL

En línea con este desarrollo jurídico, en la Sentencia T-083 de 2021, la Corte Constitucional de Colombia hizo una evaluación de la madurez de DSCL. Con ello, demostró que se puede reconocer a un menor maduro por medio de analizar sus “capacidades evolutivas” particulares. El grado de autonomía que protegió la Corte no

---

de 14 años a tomar una decisión eutanásica, sin el consentimiento de sus padres (Artículo 10.2). Para los menores entre los 6 y 14 años de edad, deben contar con la concurrencia de quien ejerce la patria potestad (Artículo 10.1).

<sup>40</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 121: “La jurisprudencia constitucional ha sostenido que la autonomía del paciente es su facultad «para tomar decisiones relativas a su salud» y constituye «un derecho de carácter fundamental»”.

and development reflect her age”<sup>42</sup>. That expert recognized in DSCL “a structured religious belief... which causes her to expressly reject any procedure in connection with getting blood transfusions, even if it means a worsening of her condition”<sup>43</sup>. This assessment by a psychologist contributed to the Court’s evaluation of the minor’s maturity.

The Court found further evidence that DSCL’S decision regarding non-blood medical treatment had been “firm and abiding”<sup>44</sup>, as demonstrated by a previously executed “advance medical directive.” DSCL also expressed “her decision to the [La Misericordia Hospital], to the ICBF practitioner who interviewed her, to the Family Ombudswoman, to the trial and appellate dependency courts, and to the Constitutional Court”<sup>45</sup>. In the case before us, the mature minor clearly and consistently reiterated her decision to all personnel connected with her medical procedures and court proceedings. The oral and written statement of DSCL’S decision was another factor in-

---

<sup>42</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 197.

<sup>43</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 197.

<sup>44</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 198.

<sup>45</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 198.

se derivó únicamente del hecho de que la accionante estaba “muy próxima a cumplir la mayoría de edad, sino también de la madurez y actitud reflexiva” que demostró a lo largo del proceso administrativo de restablecimiento de derechos y del proceso de tutela<sup>41</sup>.

¿Qué procedimientos empleó la Corte para reconocer que DSCL había demostrado su “madurez y actitud reflexiva” a través del proceso entero? La valoración psicológica de DSCL realizada por un perito en su trámite ante el ICBF certificó que, “la adolescente asume una actitud reflexiva ante la situación, comprende y se adapta a su contexto; su desarrollo y procesos cognitivos se evidencian acordes a su edad”<sup>42</sup>. Este mismo profesional identificó, en DSCL, “una creencia religiosa estructura[da]..., por lo cual, refiere no querer ningún procedimiento que se relacione a tener transfusiones de sangre, a pesar de que esto conlleve a un deterioro”<sup>43</sup>. Este análisis de un psicólogo contribuyó a la evaluación de la madurez de la menor realizada por la Corte.

La Corte determinó que había evidencia de que la decisión de DSCL,

<sup>41</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 196.

<sup>42</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 197, Corte Constitucional.

<sup>43</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 197, Corte Constitucional.

fluencing the Court’s evaluation of her maturity.

The Court enumerated the following factors that jointly determine whether a minor is mature: (1) the minor’s age, although not definitive may be very close to the age of majority; (2) the minor’s ability to understand her situation, which may be validated for instance through a psychological evaluation; (3) the firm and abiding nature of the minor’s decision regarding a medical procedure such as blood transfusions.

The right recognized by Decision T-083 of 2021 not only harmonizes with national statutory and judicial developments but also conforms to international law regarding children’s human rights, as we shall see.

### **III. RESPECT FOR THE CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD BY GUARANTEEING THE BEST INTERESTS OF THE MINOR**

In the decision under discussion, a mature minor’s right to decide is closely related to the principle of the best interests of the child<sup>46</sup>. This principle which is found in domestic and international law has been defined by case law. It aims to attain a minor’s optimal well-being and the effective and harmonious enjoyment of his or her fundamental

<sup>46</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 126.



respecto a su tratamiento médico sin sangre, fue “firme y persistente”<sup>44</sup>, como demostraba su “declaración previa de voluntad para la atención médica”. Además, DSCL manifestó “su decisión al personal del [Hospital La Misericordia], a la profesional del ICBF que la entrevistó, a la defensora de familia, a los jueces de tutela de primera y segunda instancia y a la Corte Constitucional”<sup>45</sup>. En este caso, la menor madura reiteró su decisión de manera clara y constante ante todo el personal que rodeó su atención médica y su trámite jurídico. La expresión verbal y escrita de DSCL sobre su decisión fue otro factor que se contó en la valoración de su madurez ante la Corte.

La Corte enumeró los siguientes factores para determinar si un menor es maduro: (1) la edad de la menor, aunque no es determinante, pudiera estar muy cercana a la mayoría de edad; (2) la capacidad de la menor de comprender su situación, la cual puede acreditarse, por ejemplo, con una valoración psicológica; (3) el carácter firme y perdurable de la decisión de la menor sobre un determinado procedimiento médico, como lo son las transfusiones de sangre.

<sup>44</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 198, Corte Constitucional.

<sup>45</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 198, Corte Constitucional.

rights<sup>47</sup>. In the mature minor case, the priority should be to guarantee the minor’s best interests not those of third parties such as a judge, a physician, or even the parents.

The legal background for the best interests of the minor in Colombia begins with the Constitution of 1991. In Article 44, it provides that “the rights of children shall have primacy over the rights of others” ... adding that “family, society and the State have the obligation to help and protect children to guarantee their complete and harmonious development, as well as the full exercise of their rights.” According to court decisions and some domestic laws, minors receive special constitutional protection<sup>48</sup>. Consequently, their best interests are not only limited to the mere physical or biological aspects of life but also encompass respect for and exercise of all of their rights—physical, psychological, mental, and spiritual.

At the constitutional level<sup>49</sup>, the International Convention on the Rights of the Child (hereinafter, CRC) also con-

<sup>47</sup> Decisions C-258 of 2015, C-313 of 2014, C-262 of 2016 and C-246 of 2017.

<sup>48</sup> Decision T-468 of 2018. And in Articles 1, 31 and 33 of the Children and Adolescents’ Code.

<sup>49</sup> Colombian Constitution of 1991, Article 93: “International human rights covenants and treaties that prohibit their limitation in states of exception prevail under domestic law”.

El derecho que reconoció la Sentencia T-083 de 2021 no solo armoniza con el desarrollo normativo y jurisprudencial nacional, sino que, como se verá a continuación, se ajusta a la normativa internacional sobre los derechos humanos de los niños.

### **III. RESPETO POR LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO AL GARANTIZAR EL INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR**

En esta Sentencia, el derecho a decidir de los menores maduros se encuentra íntimamente relacionado con el principio del interés superior del menor de edad<sup>46</sup>. Este principio del Derecho nacional e internacional, que ha sido definido en la jurisprudencia, procura el mayor bienestar del menor, y el goce efectivo y armónico de sus derechos fundamentales<sup>47</sup>. En los casos de menores maduros bajo análisis, la prioridad debe ser garantizar su interés superior, no el de terceros como los jueces, los médicos o hasta los padres.

El marco normativo del interés superior del menor en Colombia parte de la Constitución Política de 1991, que en su Artículo 44 establece que: “los derechos de los niños prevale-

<sup>46</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 126, Corte Constitucional.

<sup>47</sup> Sentencias C-258 de 2015, C-313 de 2014, C-262 de 2016 y C-246 de 2017.

El derecho que reconoció la Sentencia T-083 de 2021 no solo armoniza con el desarrollo normativo y jurisprudencial nacional, sino que, como se verá a continuación, se ajusta a la normativa internacional sobre los derechos humanos de los niños.

According to the Committee on the Rights of the Child, best interests consist of “ensuring the full and effective enjoyment of all the rights recognized in the Convention and the holistic development of the child”<sup>51</sup>. When this concept is applied, it guarantees the physical, psychological, mental, and spiritual integrity of the minor and promotes his or her human dignity<sup>52</sup>. All of the rights contained in the CRC are based on the best interests of the child, so there is no hierarchy between these rights that would authorize burdening or sacrificing one of them in favor of another<sup>53</sup>.

In harmony with the CRC, best interests of the child in health care must

<sup>50</sup> Ratified in Colombia by Law 12 of 1991. This treaty has been ratified by 196 countries. The United States is a signatory to it, but has not ratified it.

<sup>51</sup> General Comment No. 14, paragraphs 4 and 16, literal a). Committee on the Rights of the Child.

<sup>52</sup> General Comment No. 14, paragraph 5. Committee on the Rights of the Child.

<sup>53</sup> General Comment No. 14, paragraph 4. Committee on the Rights of the Child.

cen sobre los derechos de los demás”. Y agrega: “la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”.

Según la jurisprudencia y algunas leyes internas, los menores son sujetos de especial protección constitucional<sup>48</sup>. Por lo tanto, el interés superior no se reduce a la mera vida física o biológica. También abarca el respeto y ejercicio de todos sus derechos, físicos, psicológicos, morales y espirituales.

Al nivel de la Constitución<sup>49</sup>, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (en adelante “CDN”) también contiene el principio del interés superior del niño. Este tratado internacional, que goza de la más amplia ratificación a nivel mundial, es vinculante para el Estado colombiano<sup>50</sup>. En su Artículo 3o. establece que, entre los factores a considerar al tomar decisio-

<sup>48</sup> Sentencia T-468 de 2018. Y en los Artículos 1o., 31 y 33 del Código de la Infancia y la Adolescencia.

<sup>49</sup> Constitución Política de Colombia de 1991, Artículo 93: “Los tratados y convenios internacionales sobre derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno”.

<sup>50</sup> Ratificado en Colombia mediante la Ley 12 de 1991. Este tratado ha sido ratificado por 196 países. Estados Unidos es signatario, pero no lo ha ratificado.

guarantee the child’s right to be heard<sup>54</sup> and to enjoy the highest attainable standard of health<sup>55</sup>. Thus, the minor’s level of maturity must be taken into account because it defines the minor’s capacity to decide<sup>56</sup>. According to the Committee, maturity is “the ability to understand and assess the implications of a particular matter... the capacity of a child to express his or her views on issues in a reasoned and independent manner”<sup>57</sup>.

How did the Court apply the CRC and the best interests of the child in Decision T-083 of 2021? It did so, by “ensuring the full and effective enjoyment of all the rights” of DSCL.

First, it reiterated a minor’s autonomy to participate in decisions regarding medical procedures. The decision stated that “constitutional jurisprudence recognizes that the best interests of the minor” protects his or her right to

<sup>54</sup> CRC, Article 12. See also General Comment No. 12, paragraphs 70 and 74. Committee on the Rights of the Child.

<sup>55</sup> CRC, Article 24. See also General Comment No. 4 and General Comment No. 15, paragraphs 12 and 13, both from the Committee on the Rights of the Child.

<sup>56</sup> General Comment No. 4, paragraph 32; General Comment No. 12, paragraphs 30 and 31; General Comment No. 14, paragraphs 44 and 77; and General Comment No. 15, paragraph 19. All from the Committee on the Rights of the Child.

<sup>57</sup> General Comment No. 12, paragraph 30. Committee on the Rights of the Child.

nes que afectan a un niño, su interés superior debe ser primordial.

De acuerdo al Comité de los Derechos del Niño, este interés superior consiste en “garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño”<sup>51</sup>. Cuando se aplica este concepto, se garantiza la integridad física, psicológica, moral y espiritual del menor, y se promueve su dignidad humana<sup>52</sup>. Todos los derechos contenidos en la CDN responden al interés superior del niño, por lo que no existe una jerarquía entre sus derechos que autorice perjudicar o sacrificar uno de ellos a favor de otro<sup>53</sup>.

En armonía con la CDN, el interés superior del menor en el ámbito de la atención sanitaria debe garantizar sus derechos a ser escuchado<sup>54</sup> y a gozar del más alto nivel de salud<sup>55</sup>. De modo que, debe tomarse en cuenta su gra-

participate in decisions affecting the minor<sup>58</sup>. And to that end, the Court guaranteed DSCL’s right to be heard by taking into account the maturity and mindful awareness that she demonstrated during all of the proceedings<sup>59</sup>. It did not hear from her “as a mere formality”<sup>60</sup>, but it seriously considered her position based on her religious convictions<sup>61</sup>.

Second, it protected the right to freedom of thought, conscience and religion<sup>62</sup>, and the rights of children of religious minorities to profess and practice their religion<sup>63</sup>. Specifically as to religious freedom, the Court mentioned the applicable sections from international treaties binding on Colombia, such as the International Covenant on Civil

<sup>51</sup> Observación General núm. 14, párrafos 4 y 16, literal a), Comité de los Derechos del Niño.

<sup>52</sup> Observación General núm. 14, párrafo 5, Comité de los Derechos del Niño.

<sup>53</sup> Observación General núm. 14, párrafo 4, Comité de los Derechos del Niño.

<sup>54</sup> CDN, Artículo 12. Ver también la Observación General núm. 12, párrafos 70 y 74, Comité de los Derechos del Niño.

<sup>55</sup> CDN, Artículo 24. Ver también la Observación General núm. 4 y la Observación General núm. 15, párrafos 12 y 13, ambas del Comité de los Derechos del Niño.

<sup>58</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 126.

<sup>59</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 196.

<sup>60</sup> General Comment No. 12, paragraph 45. Committee on the Rights of the Child.

<sup>61</sup> Before issuing its ruling, the Constitutional Court issued a preliminary injunction in which it described Petitioner’s position as “clear and compelling on repeated occasions during the protection of rights process.” Then, in the ruling, it found that “although she does not yet have full legal capacity, her mental capacity is more developed, and therefore has a high level of autonomy that allows her to actively participate in decisions that directly affect her.” The Court therefore decided that Petitioner has the right to receive medical care that respects her religious beliefs, so that she can attain her goal of living in harmony with the faith she professes. Decision T-083 of 2021, paragraphs 213 and 217.

<sup>62</sup> CRC, Article 14.

<sup>63</sup> CRC, Article 30.

do de madurez, pues este define su capacidad para tomar decisiones<sup>56</sup>. Según el mismo Comité, “madurez” es “la capacidad de comprender y evaluar las consecuencias de un asunto determinado... la capacidad de un niño para expresar sus opiniones sobre las cuestiones de forma razonable e independiente”<sup>57</sup>.

¿Cómo aplicó la Corte la CDN y el interés superior del niño en la Sentencia T-083 de 2021? Lo hizo al “garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos” de DSCL.

En primer lugar, reiteró la *autonomía* de los menores para participar en las decisiones relativas a procedimientos médicos. Señaló que: “la jurisprudencia constitucional reconoce que la garantía del interés superior del menor de edad” protege su derecho a participar en las decisiones que le afectan<sup>58</sup>. Y para esto, la Corte garantizó el derecho de la accionante a ser escuchada, al tomar en cuenta la madurez y actitud reflexiva que demostró durante todo su trámite<sup>59</sup>. No escuchó a la accionante

and Political Rights<sup>64</sup> and the American Convention on Human Rights<sup>65</sup>. It also cited other international instruments that protect religious freedom, such as the Universal Declaration of Human Rights<sup>66</sup>, the United Nations General Assembly, the UN Declaration on the Elimination of All Forms of Intolerance and of Discrimination Based on Religion or Belief, and Resolution 65/211 of March 30, 2011, adopted by the United Nations General Assembly on the elimination of all forms of intolerance and of discrimination based on religion or belief<sup>67</sup>.

Thirdly, in harmony with the CRC’s prohibition, the Court’s decision provided protection from cruel, inhumane, degrading treatment or punishment, by preventing a minor from undergoing treatment that she did not consent to<sup>68</sup>. That is because DSCL’s determination not to receive a blood transfusion was so strong that, in order to administer one, medical personnel would

<sup>56</sup> Observación General núm. 4, párrafo 32; Observación General núm. 12, párrafos 30 y 31; Observación General núm. 14, párrafos 44 y 77; y Observación General núm. 15, párrafo 19, todas del Comité de los Derechos del Niño.

<sup>57</sup> Observación General núm. 12, párrafo 30, Comité de los Derechos del Niño.

<sup>58</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 126.

<sup>59</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 196.

<sup>64</sup> Ratified by Colombia in Law 74 of 1968, Article 18 (freedom of thought, conscience and religion). Cited in paragraph 140 of Decision T-083 of 2021.

<sup>65</sup> Pact of San Jose, Costa Rica, ratified by Colombia in Law 16 of 1972, Article 12 (freedom of conscience and religion). Cited in paragraph 142 of Decision T-083 of 2021.

<sup>66</sup> Cited in paragraph 141 of Decision T-083 of 2021.

<sup>67</sup> Cited in note del paragraph 140 of Decision T-083 of 2021.

<sup>68</sup> CRC, Article 37, paragraph 1-a.



“solamente como mera formalidad”<sup>60</sup>, sino que tomó en serio su postura fundada en sus convicciones religiosas<sup>61</sup>.

En segundo lugar, protegió los derechos a la *libertad de pensamiento, de conciencia y de religión*<sup>62</sup> y el derecho de los niños de minorías religiosas a profesar y practicar su religión<sup>63</sup>. Sobre la libertad religiosa en particular, la Corte mencionó los Artículos aplicables de otros tratados internacionales vinculantes para Colombia, como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>64</sup> y la Convención Americana sobre Derechos Humanos<sup>65</sup>. También citó otros

<sup>60</sup> Observación General núm. 12, párrafo 45, Comité de los Derechos del Niño.

<sup>61</sup> Antes de proferir sentencia, la Corte Constitucional dictó una medida provisional en la que calificó la posición de la accionante como: “clara y contundente en reiteradas oportunidades dentro del proceso de tutela”. Luego, en la sentencia consideró que, “aunque su capacidad legal aún no es plena, su capacidad reflexiva está más desarrollada, y por tanto tiene un grado de autonomía que le permite participar activamente en las decisiones que le afecten”. Por esto la Corte decidió que la accionante tiene derecho a recibir atención sanitaria respetuosa con sus creencias religiosas, de modo que pueda alcanzar su aspiración de vivir de forma coherente con la fe que profesa. Sentencia T-083 de 2021, párrafos 213 y 217.

<sup>62</sup> CDN, Artículo 14.

<sup>63</sup> CDN, Artículo 30.

<sup>64</sup> Ratificado por Colombia por medio de la Ley 74 de 1968, Artículo 18 (libertad de pensamiento, conciencia y religión). Citado en el párrafo 140 de la Sentencia T-083 de 2021.

<sup>65</sup> Pacto de San José de Costa Rica, ratificado por Colombia por medio de la Ley 16 de

have had to resort to actions that would have violated her human dignity. She stated that she “would ‘resist with all of [her] might... as if it were a sexual violation’” and that “healthcare practitioners would only be able to transfuse her ‘violently, or by sedating or drugging [her], to keep [her] from being aware of it’”<sup>69</sup>. In order to overcome her will and resistance, they would have had to use some means to make her unconscious, such as sedation, force, or strapping her down.

Fourth, according to the Committee on the Rights of the Child, decisions that recognize the best interests of the child are those that have a basis in law, are justified, are explained, and explicitly delineate the factual circumstances of the child<sup>70</sup>. That can be found in the analysis portion of the decision.

1. *Reconciliation of rights: the right to life does not exclude the right to religious freedom*

Of all the rulings in Decision T-083 of 2021, one of the most important is the resolution of the conflict between the right to life and religious freedom. This is historically attributed to mature minors who abstain from a certain me-

<sup>69</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraphs 40, 214 and 237.

<sup>70</sup> General Comment No. 12, paragraph 97. Committee on the Rights of the Child.

instrumentos internacionales que la protegen, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>66</sup>, la Declaración sobre la Eliminación de todas las Formas de Intolerancia y Discriminación fundadas en la Religión o las Convicciones, y la Resolución 65/211 del 30 de marzo de 2011, *adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas*, sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación basadas en la religión o las creencias<sup>67</sup>.

En tercer lugar, de acuerdo con la prohibición de la CDN, la Sentencia de la Corte *protegió* a la joven *de un trato cruel, inhumano, degradante o de tortura* al impedir que se le sometiera a un trato al que ella no había consentido<sup>68</sup>. Esto, porque la determinación de DSCL de no recibir una transfusión de sangre era tan fuerte que, según consta en el expediente, para administrársela el personal médico habría tenido que recurrir a actos violatorios de su dignidad humana. Ella manifestó que: “se «resistir[ía] con todas [sus] fuerzas..., como si se tratara de una violación sexual»”; y que:

dical procedure for religious reasons. The Court analyzed the relationship between these rights, and together with the principle of human dignity, it stated that the reconciliation and coexistence of these rights was not only possible but also essential. It stated:

Constitutional caselaw clearly shows that the right to life in dignity and religious freedom are closely related, since that freedom protects one of the inherent capacities of human beings: having a personal relationship with God. As explained in Paragraphs 159 through 165 of the Analysis, one of the manifestations of such a relationship is to live in harmony with the moral principles adopted as a result of the faith being professed. Consequently, the believer’s right to life in dignity involves being able to live in harmony with his or her faith, that is, at peace with God<sup>71</sup>.

For the Court, “the right to life is not limited to mere physical existence, but also means living in harmony with the dignity to which human beings are entitled”<sup>72</sup>. This statement emphasizes

1972, Artículo 12 (libertad de conciencia y de religión). Citado en el párrafo 142 de la Sentencia T-083 de 2021.

<sup>66</sup> Citada en el párrafo 141 de la Sentencia T-083 de 2021.

<sup>67</sup> Citada en la nota del párrafo 140 de la Sentencia T-083 de 2021.

<sup>68</sup> CDN, Artículo 37, párrafo 1-a.

<sup>71</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 171.

<sup>72</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court,

“el personal sanitario solo podría transfundirle sangre «violentamente o sedando[la] o narcotizando[la] para que no [se] dé cuenta»”<sup>69</sup>. A fin de vencer su voluntad y resistencia, habrían tenido que usar métodos para dejarla inconsciente, o sedarla, o hasta usar fuerza o atarla.

En cuarto lugar, según el Comité de los Derechos del Niño, las decisiones que respetan el interés superior del niño son aquellas que están *motivadas, justificadas, explicadas y que explícitamente señalan las circunstancias de hecho referentes al niño*<sup>70</sup>. Esto es lo que evidencia la detallada y exhaustiva parte considerativa de la Sentencia.

1. *Armonización de los derechos: el derecho a la vida no excluye el derecho a la libertad religiosa*

Entre todas las conclusiones de la Sentencia T-083 de 2021, una de las más relevantes es la resolución del conflicto entre el derecho a la vida y el derecho a la libertad religiosa, históricamente atribuido al caso de los menores maduros que se abstienen de un procedimiento médico por motivos religiosos.

La Corte estudió la relación entre estos derechos y, junto con el principio de dignidad humana, indicó que su ar-

<sup>69</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafos 40, 214 y 237, Corte Constitucional.

<sup>70</sup> Observación General núm. 14, párrafo 97, Comité de los Derechos del Niño.

the important role that the fundamental right to human dignity plays for mature minors. In this particular case, the Court pointed out that “forcing Petitioner to receive those transfusions would mean subjecting her to a life under conditions that she considers undignified in the light of her professed faith”<sup>73</sup>.

The Court ruled that the child protective measures applied by the ICBF and the fundamental rights judgment issued by the appellate court threatened DSCL’s fundamental rights to religious freedom and life with dignity<sup>74</sup>. Her decision to forego blood transfusions is an expression of her religious freedom. By her mature and independent exercise of this freedom, DSCL aspires to “live in harmony with her professed faith, and... the choice to obey or disobey this command profoundly affects Petitioner’s relationship with the Supreme Being”<sup>75</sup>. In the words of the Court, “for Petitioner, being transfused would amount to a failure in her efforts to live in harmony with the very mandates of the religion to which she adheres.” She repeatedly demonstrated this

---

paragraph 170.

<sup>73</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 214.

<sup>74</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 213.

<sup>75</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 209.

monización y coexistencia no sólo es posible sino imprescindible:

A la luz de la jurisprudencia constitucional, es claro que el derecho a la vida digna y la libertad religiosa están íntimamente relacionados, por cuanto esta libertad protege una de las facultades inherentes al ser humano: tener una relación personal con Dios. Como se explicó en los *ff. jj.* 159 a 165, una de las manifestaciones de dicha relación es vivir de acuerdo con el sistema moral adoptado con fundamento en la fe que se profesa. En consecuencia, el derecho a la vida digna del creyente implica la posibilidad de vivir de forma coherente con su fe, es decir, vivir en paz con Dios<sup>71</sup>.

Para la Corte, “el derecho a la vida no se limita a la mera existencia física, sino que implica vivir de conformidad con la dignidad propia del ser humano”<sup>72</sup>. Esta declaración recalca el papel que juega el principio de la dignidad humana para los menores maduros que solicitan un tratamiento médico que no transgreda su libertad religiosa. En el caso concreto, la Corte señaló que:

<sup>71</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 171, Corte Constitucional.

<sup>72</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 170, Corte Constitucional.

by emphatically stating “that it would have dire consequences on her physical, psychological and spiritual life”<sup>76</sup>.

Consequently, disregarding the religious freedom that motivates a mature minor’s medical decision is not an option, since it would sacrifice the minor’s fundamental right to human dignity and religious freedom. In this vein, any administrative or judicial orders that do not respect a mature minor’s fundamental right to human dignity and religious freedom would be unconstitutional. Conciliation of these rights may only be guaranteed to the extent that “healthcare institutions and staff: (i) respect the patient’s decision not to accept blood transfusions on religious grounds, and (ii) try to offer transfusion alternative procedures and medication, as long as it is medically and scientifically feasible”<sup>77</sup>.

Finally, religious freedom has limits in Colombia that were itemized in Decision T-083 of 2021. However, the Court clearly held that in this particular case the minor did not overstep any of them, to wit, threatening public health, morals, order, safety, or interfering with the rights and freedoms of others<sup>78</sup>.

<sup>76</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 210.

<sup>77</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 190.

<sup>78</sup> Decision T-083 of 2021, Constitutional Court, paragraph 215.

“obligar a la accionante a recibir dichas transfusiones implicaría someterla a vivir en condiciones que ella considera indignas a la luz de la fe que profesa”<sup>73</sup>.

En la Sentencia T-083 de 2021, la Corte determinó que la medida de restablecimiento de derechos impuesta por el ICBF y la sentencia de tutela del juez de segunda instancia, amenazaron los derechos fundamentales a la libertad religiosa y a la vida digna de DSCL<sup>74</sup>. Su decisión de no recibir transfusiones de sangre es una manifestación de su libertad religiosa. Al ejercer esta libertad madura e independientemente, DSCL aspira a “vivir de forma coherente con la fe que profesa, y... cumplir o no con dicho mandato incide de forma intensa en la relación que la accionante tiene con el ser supremo”<sup>75</sup>.

Como lo expresó la Corte, “para la accionante recibir transfusiones implicaría fracasar en su aspiración de vivir de forma coherente con los mandatos propios de la religión a la que se adscribe”, tal como ella lo demostró en diversas oportunidades al afirmar, enfáticamente, “que tendría consecuencias

<sup>73</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 214, Corte Constitucional.

<sup>74</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 213, Corte Constitucional.

<sup>75</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 209, Corte Constitucional.

In summary, the Constitutional Court applied the CRC and resolved the apparent conflict between the fundamental right to life and religious freedom of mature minors who opt to receive medical treatment without a particular modality, such as blood transfusion. We shall next consider how a mature minor can implement health care decisions in harmony with their fundamental rights by informed consent.

## 2. *Mature minors’ informed consent and the significance of the advance medical directive*

### A. *Mature minors’ informed consent*

Informed consent objectifies the principle of autonomy and the right to full information<sup>79</sup>. The former, because it is the patient’s means to express their wish to receive, or submit to a particular medical treatment or procedure; the latter, because it requires guaranteeing the patient’s right to receive clear and sufficient information regarding the treatment or procedure, including its risks and benefits, to be able to make competent health care decisions. Depriving a patient of the necessary information can result in a denial of the patient’s other rights. Therefore, informed consent must not

<sup>79</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 123.



nefastas para su vida física, psicológica y espiritual”<sup>76</sup>.

De modo que, no puede desconocerse el derecho a la libertad religiosa tras la decisión médica de un menor maduro, pues sacrificaría su dignidad humana y sus derechos fundamentales. Por lo cual, las órdenes administrativas o judiciales que no garanticen el derecho a la libertad religiosa de un menor maduro son inconstitucionales. Sólo se garantizará la armonización de estos derechos en la medida en que “las instituciones sanitarias y el personal médico: (i) respeten la decisión del paciente de no recibir transfusiones de sangre por motivos religiosos; y, (ii) procuren ofrecer procedimientos o medicamentos alternativos a las transfusiones, siempre que sea posible médica y científicamente”<sup>77</sup>.

Por último, en Colombia, la libertad religiosa tiene los límites enunciados en la Sentencia T-083 de 2021. Sin embargo, la Corte fue clara al establecer que, en el caso concreto, la decisión de la menor no sobrepasó ninguno de ellos, a saber: desconocer la seguridad, el orden, la moralidad y la salubridad

depend solely on the judgment of information providers.

The capacity of mature minors to give informed consent has evolved under Colombian constitutional law. Initially, third parties close to the patient were allowed to authorize all types of treatment, with certain limitations<sup>80</sup>. Later, parental consent was no longer given absolute weight and standards were established to allow for the possibility of considering the minor’s consent<sup>81</sup>. Thereafter, case law has progressed to the point of “protecting the right of minors to be heard when decisions are made”<sup>82</sup>.

In the area of mature minors’ informed consent, Decision T-083 of 2021 reinforces the legitimacy of the decision to consent or refuse a medical procedure, such as blood transfusions, without such a decision being deemed a waiver of the right to health<sup>83</sup>. However, in such cases the Court held that the minor patient must have received timely, clear, detailed, and complete in-

<sup>80</sup> Decision T-401 of 1994.

<sup>81</sup> Decision T-477 of 1995 for intersexual minor cases, and Decision SU-642 of 1998.

<sup>82</sup> Decision C-246 of 2017.

<sup>83</sup> In its review of statutes that regulate the fundamental right to health, the Court stated that “ownership of fundamental rights is unwaivable, but the exercise thereof by the owner is an expression of his or her autonomy.” To that end, see Decision C-313 of 2014, Section 5.2.2.3.

<sup>76</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 210, Corte Constitucional.

<sup>77</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 190, Corte Constitucional.

públicas, o interferir en el ejercicio de los derechos y libertades de terceros<sup>78</sup>.

En síntesis, la Corte Constitucional aplicó la CDN y resolvió el aparente conflicto entre los derechos fundamentales a la vida y a la libertad religiosa de los menores maduros que deciden recibir tratamiento médico que excluya cierta terapéutica en particular, como son las transfusiones de sangre. A continuación, veremos la manera en que un menor maduro puede materializar su decisión terapéutica en armonía con sus derechos fundamentales: el consentimiento informado.

## 2. El consentimiento informado del menor maduro y el valor del documento de declaración previa de voluntad para la atención médica

### A. El consentimiento informado de los menores maduros

El consentimiento informado materializa el principio de autonomía y el derecho a la información<sup>79</sup>.

El primero, por cuanto es el instrumento del paciente para manifestar su voluntad de recibir o someterse a determinado tratamiento o procedimiento médico. El segundo, porque exige garantizar el derecho del paciente

<sup>78</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 215, Corte Constitucional.

<sup>79</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 123.

formation regarding the procedures and alternatives for treating the condition<sup>84</sup>. Consequently, a patient's conscious and intentional dissent "may not be disregarded under pretext of following the best medical opinion"<sup>85</sup>.

In the Court's view, a patient "may refuse 'at his own risk or responsibility, the use of any medical procedure or treatment,' even if it is 'vitaly necessary' without waiving his or her right to medical attention"<sup>86</sup>.

### B. A mature minor's advance medical directive must be respected as an expression of informed consent and religious freedom

A mechanism by which DSCL exercised her autonomy, demonstrating her level of maturity and expressing her informed consent was by executing an advance medical directive (hereinafter, "DPA"). This document contained advance health care instructions, particularly her request to receive medical treatment without blood transfusions because of being one of Jehovah's Witnesses<sup>87</sup>.

<sup>84</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 184.

<sup>85</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 186.

<sup>86</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 186.

<sup>87</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 2. The advance medical directive contained these specific instructions: "(i) '[She is] one of Jehovah's Witnesses and direct[s] that no transfusions of whole blood, red cells, white cells, platelets, or plasma be given [her] under any circumstances, even if health-care

a recibir información clara y suficiente respecto del procedimiento o tratamiento médico, incluso sus beneficios y riesgos, para así tomar decisiones sanitarias competentes. Privar de la información necesaria a un paciente podría resultar en la privación de otros de sus derechos fundamentales, por lo que el consentimiento informado no debe depender únicamente del criterio de quienes han de proveer la información.

La capacidad de los menores maduros para dar su consentimiento informado ha evolucionado en la jurisprudencia constitucional colombiana a lo largo del tiempo. En el principio, se permitía que terceros allegados al paciente autorizaran toda clase de tratamientos, con ciertas limitaciones<sup>80</sup>. Posteriormente, dejó de otorgarse plena prevalencia al consentimiento paterno y se definieron criterios que permitían la posibilidad de tomar en cuenta el consentimiento del menor<sup>81</sup>. De ahí, la jurisprudencia ha avanzado, “para proteger el derecho de los menores de edad a ser escuchados en la toma de decisiones”<sup>82</sup>.

En lo que respecta al consentimiento informado de los menores maduros, la Sentencia T-083 de 2021 re-

<sup>80</sup> Sentencia T-401 de 1994.

<sup>81</sup> Sentencia T-477 de 1995 para casos de menores de edad intersexuales y Sentencia SU-642 de 1998.

<sup>82</sup> Sentencia C-246 de 2017.

In Colombia, documents such as the dpa conform to the principle of human dignity and guarantee the right to free development of personality, autonomy, and privacy<sup>88</sup>. For instance, in Colombia, there is a document entitled “Advance Directive Record” (hereinafter, “DVA”)<sup>89</sup>. In a DVA, a competent person legally and mentally makes a free, conscious, and informed statement of their desire to accept or not to submit to unnecessary medical treatments

---

providers believe that such are necessary to preserve [her] life (Acts 15:28, 29).’ (ii) ‘[She] refuse[s] to pre-donate and store [her] blood for later infusion’. (iii) [She] do[es] not want [her] life to be prolonged if, to a reasonable degree of medical certainty, [her] situation is hopeless”.

<sup>88</sup> Decision 2665 of 2018, Recitals. Ministry of Health and Social Security.

<sup>89</sup> Decision 2665 of 2018, Article 1. Ministry of Health and Social Security. Bolívar Gómez, P.L. y Gómez Córdoba, A. I. (2016). End-of-Life Healthcare Directives. An Approach Under Colombian and Comparative Law. *Latin-American Journal of Bioethics*, 16(1), 128-153. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.1444>, page 131: “An advance directive is the unilateral, autonomous and free expression, made by a person as a moral subject, regarding their wishes in a clinicopathological situation that diminishes or extinguishes their independence, their autonomy, and in which the person cannot directly and expressly express consent.” The author’s note that in their research they have found that different jurisdictions designate this document in various ways, such as an “Advance Medical Directive” and the binding directive may be included in a “Durable Power of Attorney” or a “Power of Attorney for Personal Care”, but all ultimately have the same effect.

fuerza la validez de la decisión de éstos de consentir o disentir de un determinado procedimiento médico, como las transfusiones de sangre, sin que esta decisión implique renunciar a su derecho a la salud<sup>83</sup>. Sin embargo, para estos casos, la Corte estableció que el paciente debe haber recibido información oportuna, clara, detallada y completa sobre los procedimientos y alternativas para tratar la enfermedad que padece<sup>84</sup>. De modo que, en lo que respecta al disentimiento voluntario y consciente como titular del derecho a la libertad religiosa, “no es posible desconocerlo, so pretexto de aplicar el mejor criterio médico”<sup>85</sup>.

Según la Corte, el paciente “puede rechazar «bajo su propio riesgo y responsabilidad, la práctica de cualquier procedimiento o tratamiento médico» incluso si lo «requier[e] con necesidad», sin que esto implique renunciar a su derecho a recibir atención sanitaria”<sup>86</sup>.

<sup>83</sup> Al estudiar la Ley estatutaria que regula el derecho fundamental a la salud, la Corte indicó que: “la titularidad de los derechos fundamentales es irrenunciable, pero, el ejercicio de los mismos por parte del titular es expresión de su autonomía”. Para tal fin, véase la Sentencia C-313 de 2014, sección 5.2.2.3.

<sup>84</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 184.

<sup>85</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 186.

<sup>86</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 186.

or procedures, including those aimed at prolonging life<sup>90</sup>, in the event they later become incapable of expressing that decision. In express reference to the law, minors between 14 and 18 may also express their decision in a DVA<sup>91</sup>.

Therefore, a DPA is not just instruction or advance expression on health care. When a person expresses their decision on a particular treatment on the basis of religious beliefs they seek to ensure their right to religious freedom, as well as right to health, and life with dignity. It becomes a document that contains an outward, public, clear expression of their faith and must be respected because, in the Court’s view, religious freedom includes outward acts by which the belief is manifested, that is, by revealing or demonstrating the actions required by that faith<sup>92</sup>. This right protects the holder from the actions of third parties and therefore “cannot include coercion from the state or other parties’ ‘nor... be subject to prohibition by the authorities or private parties’”<sup>93</sup>.

<sup>90</sup> Decision 2665 of 2018, Article 2. Ministry of Health and Social Security.

<sup>91</sup> Decision 2665 of 2018, Article 3, paragraph. Ministry of Health and Social Security.

<sup>92</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 146.

<sup>93</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 150.

*B. La declaración previa de voluntad para la atención médica de un menor maduro debe respetarse por ser una manifestación del consentimiento informado y la libertad religiosa*

Un mecanismo por el que la accionante ejerció su autonomía y manifestó su consentimiento informado fue mediante la suscripción de una “declaración previa de voluntad para la atención médica (en adelante “DPA”)”.

Este documento contenía anticipadamente sus instrucciones en materia de salud, particularmente, su solicitud de recibir tratamiento médico sin transfusiones de sangre por ser testigo de Jehová<sup>87</sup>.

En Colombia, los documentos como la DPA armonizan con el principio de la dignidad humana y garantizan los derechos al libre desarrollo de la perso-

In the Decision T-083 of 2021, the Court gave full weight to the DPA executed by DSCL and included it among the factors used to determine her level of maturity. It found that the DPA is an expression of DSCL’S autonomy, as were her expressions of informed consent before medical personnel and her participation in the administrative and judicial proceedings. The Court found that these expressions of informed consent were evidence that the minor was “firm and consistent”<sup>94</sup>.

In summary, a mature minor’s informed consent is valid as an expression of their fundamental rights and the decision must be complied with and respected. In the case of a minor who requests medical treatment without blood transfusions, the minor can memorialize her decision in a DPA, a written document that constitutes an expression of their religious freedom. The next two sections focus on the effects of this informed decision on third parties with a significant interest in a minor’s medical condition: medical personnel and the minor’s parents.

<sup>87</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 2. La declaración previa de voluntad para la atención médica de la menor contenía esta instrucción específica: “(i) «[Ella es] Testigo de Jehová y no acept[a] transfusiones de sangre completa, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas o plasma, bajo ningún concepto, aunque el personal médico las crea necesarias para salvar[le] la vida (Hechos 15:28, 29)». (ii) «[Se] nieg[a] a que [le] extraigan sangre para almacenarla y transfundirla posteriormente». (iii) «No dese[a] que prolonguen [su] vida si, a un grado razonable de certeza médica, [se] encuentra en fase terminal»”.

<sup>94</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 198.



nalidad, la autonomía y la intimidad<sup>88</sup>. Por ejemplo, en Colombia existe el denominado “Documento de Voluntad Anticipada” (en adelante “DVA”)<sup>89</sup>. En él, “toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad... como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara, de forma libre, consciente e informada su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida”<sup>90</sup>. Por remisión expresa de la norma, los menores entre 14 y 18 años de edad pueden también manifestar su decisión mediante un DVA<sup>91</sup>.

Por ende, la DPA no es una simple instrucción o manifestación anticipada

<sup>88</sup> Resolución 2665 de 2018, Consideraciones, Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>89</sup> Resolución 2665 de 2018, Artículo 1o., Ministerio de Salud y Protección Social. Bolívar Gómez, P.L. y Gómez Córdoba, A.I. (2016). Voluntades anticipadas al final de la vida. Una aproximación desde la regulación colombiana y en el Derecho comparado. *Revista Latinoamericana de Bioética* 16(1), 128-153. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.1444>, p. 131: “La voluntad anticipada es la manifestación que hace, de manera unilateral, autónoma y libre, una persona, como sujeto moral, sobre lo que quiere en caso de encontrarse en una determinada condición clínico-patológica que le disminuya o le aniquile su independencia, su autonomía, y en la que no pueda manifestar de manera directa y expresa su consentimiento”

<sup>90</sup> Resolución 2665 de 2018, Artículo 2o., Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>91</sup> Resolución 2665 de 2018, Artículo 3o., Ministerio de Salud y Protección Social.

#### IV. EFFECTS OF THE DECISION ON THIRD PARTIES: MEDICAL PERSONNEL MUST PROVIDE AND COVER TREATMENT THAT GUARANTEES THE MATURE MINOR'S DECISION

In Decision T-083 of 2021, the Constitutional Court ordered medical personnel to consider, respect, and implement DSCL's decision, thereby guaranteeing her human dignity and right to a diagnosis.

##### 1. *Providing medical care that guarantees the mature minor's right to life with dignity*

Human dignity is a common basis for mature minors who request continuation of medical care in harmony with their religious beliefs and for those who request euthanasia, also known as the right to death with dignity<sup>95</sup>. In DSCL's case, it is important to acknowledge that when she objected to the use of blood in her medical treatment she did not appeal to the right to death with dignity. The Constitutional Court found that “DSCL states that she wishes to live, and therefore requests medical care compatible with her faith, provided that it does not involve blood transfusions”<sup>96</sup>.

To prevent irreversible harm to the mature minor's dignity and other

<sup>95</sup> Decision 825 of 2018, Article 10. Ministry of Health and Social Security.

<sup>96</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 101.

en materia de salud. Cuando un individuo expresa su decisión respecto a determinado tratamiento sobre la base de sus creencias, lo que pretende es garantizar su derecho a la libertad religiosa, además de sus derechos a la salud y a la vida digna. Tal documento se convierte en una manifestación externa, pública y clara de su fe, y debe ser respetada porque, para la Corte, la libertad religiosa incluye los actos externos por los que la creencia se manifiesta, o sea, al revelar o visibilizar los comportamientos que ésta requiere<sup>92</sup>. Este derecho protege a su titular frente a la coacción de terceros y, por tanto, “«no puede consistir en una imposición ni del Estado ni de otra persona» como «tampoco... ser objeto de prohibición por parte de la autoridad o de particulares»”<sup>93</sup>.

En la Sentencia T-083 de 2021, la Corte le dio plena validez a la DPA diligenciada por un menor maduro, y la incluyó entre los factores que determinan su grado de madurez. Estimó que la DPA es una expresión de la autonomía del menor maduro, al igual que lo fueron sus manifestaciones de consentimiento informado ante el personal médico y sus intervenciones en el trámite administrativo y judicial. La Corte

fundamental rights, the Court did something exceptional during its review of the case — it issued a preliminary injunction. That injunction deferred the effects of the measures imposed by ICBF and the appellate court, which authorized medical personnel to transfuse DSCL until such time as the Court issued its final judgment<sup>97</sup>. The Constitutional Court found that this injunction was necessary and urgent because one single transfusion would constitute irreversible harm, which if administered “could not be undone by the judgment”<sup>98</sup>. For that reason, twice it ordered all medical personnel to continue to provide health care to DSCL without giving her blood, the specific treatment that she refused<sup>99</sup>.

<sup>97</sup> Decision T-083 of 2021, paragraphs 71 and 72.

<sup>98</sup> Decision [Spanish, “Auto”] 009 of 2021 of the Seventh Appellate Department of the Constitutional Court, January 26, 2021, paragraphs 76, 78 and 80. File No. T-7970593.

<sup>99</sup> Decision [Spanish, “Auto”] 009 of 2021 of the Seventh Appellate Department of the Constitutional Court, January 26, 2021, paragraph 84 and Third paragraph of the Ruling. In addition, the Constitutional Court issued Decision 121 of 2021, dated March 16, 2021, in response to the treating hospital’s request for clarification. This decision [Spanish, “providencia”] reiterated the contents of its previous decision [Spanish, “auto”], see paragraphs 14 and 15.

<sup>92</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 146.

<sup>93</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 150.

concluyó que estas manifestaciones de su consentimiento informado evidenciaron que la decisión de la menor era “firme y persistente”<sup>94</sup>.

En resumen, el consentimiento informado de un menor maduro es válido como expresión de sus derechos fundamentales, y la decisión que implique debe ser cumplida y respetada. Al solicitar tratamiento médico sin transfusiones de sangre basándose en sus creencias religiosas, el menor puede plasmar su decisión en una DPA, documento escrito que es una manifestación de su libertad religiosa.

Las siguientes dos secciones se enfocan en el efecto de esta decisión informada en los terceros a quienes más incumbe el estado de salud de un menor: el personal médico y sus padres.

#### **IV. EL EFECTO DE LA DECISIÓN EN TERCEROS: EL PERSONAL MÉDICO DEBE PROPORCIONAR Y CUBRIR UN TRATAMIENTO QUE GARANTICE LA DECISIÓN DEL MENOR MADURO**

En la Sentencia T-083 de 2021, la Corte Constitucional ordenó al personal médico que escuchara, respetara y realizara la decisión de DSCL, garantizando así su dignidad humana y su derecho al diagnóstico.

<sup>94</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 198.

#### **2. Providing the mature minor medical care that guarantees the right to a diagnosis**

The order issued to the treating medical staff further protected the right to a diagnosis. This right consists of (1) accurately identifying the condition, (2) fully evaluating the patient in a timely manner, and (3) prescribing the proper procedure for the patient’s biological or medical conditions in harmony with current medical science and available resources<sup>100</sup>. It is part of the right to health<sup>101</sup>, which is not waived by the fact that a patient decides not to undergo a particular treatment or recommendation. Rather, it imposes on the health care provider the duty to seek to implement alternative treatment that conforms to the patient’s objection<sup>102</sup>.

On the basis of the right to a diagnosis, the hospital was ordered to carefully consider the particular conditions of DSCL, who was one of Jehovah’s Witnesses. The Court reiterated its case law by stating that “refusal of blood transfusion does not mean that the patient is waiving the right to health, nor does it exempt healthcare entities from their duty to seek alternative treatment

<sup>100</sup> Decisions T-196 of 2018 and T- 508 of 2019.

<sup>101</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 181.

<sup>102</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 185.

1. *Proporcionar atención médica que garantice el derecho del menor maduro a vivir dignamente*

La *dignidad humana* es un fundamento común entre los menores maduros que solicitan la continuación de su atención médica acorde a sus creencias religiosas y entre quienes solicitan la eutanasia, también conocido como el derecho a una muerte digna<sup>95</sup>.

En el caso de DSCL, cabe aclarar que, al objetar al uso de sangre en su tratamiento médico, no apeló al derecho a morir dignamente, sino a vivir con dignidad, es decir, de acuerdo a su autonomía y libertad religiosa. Como lo ratificó la Corte Constitucional, “DSCL manifiesta que desea vivir y, por tanto, solicita recibir atención médica compatible con su fe, es decir, siempre que no implique transfusiones sanguíneas”<sup>96</sup>.

Para prevenir el perjuicio irremediable a la dignidad y los demás derechos fundamentales de la menor madura, la Corte hizo algo sobresaliente durante su estudio del caso: decretó una medida provisional. Por medio de ésta, se suspendieron los efectos de la medida impuesta por el ICBF y la sentencia de segunda instancia, que facultaba al personal médico para efectuar

thereof”<sup>103</sup>. As a result, a full evaluation was ordered of all treatment alternatives compatible with DSCL’S religious beliefs<sup>104</sup>.

In this case, the Court categorically stated: “DSCL’S treating medical staff have evaluated some, but not necessarily all, of the treatment alternatives”<sup>105</sup>. It ordered the hospital to evaluate blood transfusion alternative treatment options, even those that did not fully replace it, and ordered the Health Promoting Entity (EPS) to provide them.

The Court further explained what to do if the blood transfusion alternatives are not approved by the National Food and Drug Monitoring Institute (INVIMA) or if they are not included in the institutional protocols for managing the condition. Reiterating case law, it stated that a medication’s lack of medical registration is no bar to its being prescribed and used. What matters in these cases, among other legal and case law requirements, is for the treating

<sup>95</sup> Resolución 825 de 2018, Artículo 10, Ministerio de Salud y Protección Social.

<sup>96</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 101.

<sup>103</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 188. In addition, in paragraphs 185, 191, 217 and 225 the Court reiterated the idea that this medical treatment decision “does not amount to a waiver of her right to receive health care, and does not exempt health-care entities from providing healthcare services”.

<sup>104</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 225, and Fourth paragraph of the Ruling.

<sup>105</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 223.

la transfusión a DSCL, hasta cuando se profiriera la sentencia de fondo<sup>97</sup>. La Corte Constitucional consideró que esta medida era necesaria y urgente porque una sola transfusión resultaría en daño irreversible que, de realizarse, “no podría ser reparado por la sentencia”<sup>98</sup>. Por tal motivo, en dos providencias advirtió claramente a todo el personal médico que debía seguir prestando atención médica a la accionante sin administrarle sangre, el tratamiento al cual se oponía<sup>99</sup>.

## 2. *Proporcionar al menor maduro atención médica que garantice el derecho al diagnóstico*

La orden dada al personal médico que atendía a la paciente también ampara el *derecho al diagnóstico*. Este derecho consiste en: (i) identificar con precisión la patología; (ii) valorar al paciente oportuna y completamente; y, (iii) prescribir

<sup>97</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafos 71 y 72.

<sup>98</sup> Auto 009 de 2021 de la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, 26 de enero de 2021, párrafos 76, 78 y 80, Expediente T-7970593.

<sup>99</sup> Auto 009 de 2021 de la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, 26 de enero de 2021, párrafo 84 y párrafo tercero de la parte resolutive. Adicionalmente, la Corte Constitucional dictó el Auto 121 de 2021 de fecha 16 de marzo de 2021, en respuesta a una solicitud de aclaración del hospital tratante. En esta providencia reiteró lo dicho en su anterior auto, para lo cual véanse los párrafos 14 y 15.

physician or the medical board to verify that the scientific community recognizes that the medication in question is appropriate for the treatment of the subject condition<sup>106</sup>.

In harmony with the foregoing, the main impact of a mature minor’s treatment decision on medical personnel is the obligation to consider and respect the minor’s decision and therefore, to study and propose an opinion regarding all medical alternatives that conform to the patient’s wishes and medical possibilities.

Finally, what effect does it have on the mature minor’s parents?

## V. EFFECTS OF THE DECISION ON THIRD PARTIES: PARENTS WHO RESPECT THE DECISIONS OF THEIR MATURE MINOR CHILDREN ARE NOT NEGLECTING THEIR MEDICAL CARE

### 1. *The legal rule of in dubio pro familia protects the right to privacy and the exercise of parental responsibility*

One final aspect of Decision T-083 of 2021 to be highlighted, is the reference to the legal rule of *in dubio pro familia*. From its initial articulation in 1999, this rule has stated that “if the judge has any doubts as to the decision to be made, they must be resolved in favor of

<sup>106</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 179.



el procedimiento adecuado a las condiciones biológicas o médicas del paciente, acorde al desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles<sup>100</sup>. Este derecho es parte del derecho a la salud<sup>101</sup>, el cual no se entiende renunciado por el hecho de que un paciente decida no practicarse determinado tratamiento o prescripción. Todo lo contrario, impone a la entidad que presta los servicios sanitarios el deber de procurar un tratamiento alternativo que respete la objeción del paciente<sup>102</sup>.

En virtud del derecho al diagnóstico, se ordenó al hospital tomar en cuenta, con detenimiento, la situación particular de la demandante, que era Testigo de Jehová. La Corte reiteró su jurisprudencia al indicar que: “el rechazo a las transfusiones de sangre no implica la renuncia al derecho a la salud por parte del paciente, ni exime a las entidades de salud de su deber de procurar tratamiento alternativo a estas”<sup>103</sup>. En consecuencia, se ordenó una valoración completa de todas las alternativas

the privacy of homes, which means that substituting parents with state authority must be kept at a minimum”<sup>107</sup>. Consequently, if there is tension between the medical opinion and the family’s decision, the Court gives priority to parental responsibility<sup>108</sup>. Obviously, this rule is applied without ignoring the duty to consider and evaluate the minor’s opinion<sup>109</sup>.

In DSCL’s case, her decisions regarding her medical treatment and those of her parents coincided. Her parents stated that they supported their daughter’s request because it was her mature decision<sup>110</sup>. Given that medical personnel had been ordered to carry out the blood transfusions against the will of the patient and her parents, the Court found that this order had disregarded the rule of *in dubio pro familia* and constitutional case law regarding the autonomy of minors<sup>111</sup>. Therefore, the protection extended by the Court in Decision T-083 of 2021 prevented the substitution of the parents in the exercise of their parental responsibility.

<sup>100</sup> Sentencias T-196 de 2018 y T-508 de 2019.

<sup>101</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 181.

<sup>102</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 185.

<sup>103</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 188. Además, en los párrafos 185, 191, 217 y 225 la Corte reiteró la idea de que esta decisión terapéutica “no implica renunciar a su derecho a recibir atención sanitaria, ni relevar a las entidades de salud de prestar los servicios asistenciales”.

<sup>107</sup> Decision SU-337 of 1999.

<sup>108</sup> Decision T-083 of 2021, paragraphs 137 and 204.

<sup>109</sup> Decision C-246 of 2017.

<sup>110</sup> Decision T-083 of 2021, paragraphs 5, 6, 11, 31, 32, 59, 85, 102 and 200.

<sup>111</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 204.

terapéuticas que fueran compatibles con las creencias religiosas de la paciente<sup>104</sup>.

La Corte declaró categóricamente: “el personal sanitario que está atendiendo a DSCL ha valorado algunas de las alternativas terapéuticas, pero no necesariamente todas las existentes”<sup>105</sup>. Ordenó al hospital evaluar las opciones terapéuticas alternativas a las transfusiones de sangre, aún aquellas que no las sustituyen plenamente y ordenó a la Entidad Promotora de Salud (EPS) que las proveyera.

La Corte, además, precisó qué hacer si las alternativas a las transfusiones de sangre no fuesen aprobadas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), o si no estuviesen incluidas en los protocolos institucionales para tratar la patología. Reiterando el criterio jurisprudencial, indicó que la ausencia de registro sanitario de un medicamento no es impedimento para que se prescriba y utilice. Lo importante en estos casos es que, entre otros requisitos estatutarios y jurisprudenciales, el médico o la junta médica que atiende al paciente, verifiquen que la comunidad científica reconoce que el medicamento en cues-

## *2. Parents who support their mature children’s medical treatment decisions are not negligent*

Parental responsibility establishes the obligations of guidance, care, companionship, and upbringing of minor children within their learning process. It includes “the father and mother’s shared and joint duty to ensure that children and adolescents can attain the greatest possible enjoyment of their rights”<sup>112</sup>.

It was clear to the Constitutional Court, that DSCL’s parents fulfilled their parental duty. The Court found that they had “acted diligently to procure effective protection for their daughter’s rights. Furthermore, the refusal of transfusions of blood or of its four major components was autonomously decided by DSCL, not by her parents”<sup>113</sup>. Therefore, DSCL’s parents sought the maximum enjoyment of their daughter’s rights by comprehensively providing for her health care and supporting her refusal to receive blood transfusions.

In summary, parents who decide to support their child’s decision to accept or reject medical procedures, such as blood transfusions, are neither negligent, nor do they place their child in a compromised position. By suppor-

<sup>104</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 225 y párrafo cuarto de la parte resolutive.

<sup>105</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 223.

<sup>112</sup> Childhood and Adolescence Code, Articles 10, 14 and 23.

<sup>113</sup> Decision T-083 of 2021, paragraph 201.

ción es idóneo para el tratamiento de la patología<sup>106</sup>.

De modo que, el efecto principal de la decisión terapéutica de un menor maduro sobre el personal médico es obligarlos a escuchar y respetar la decisión del menor y, por ende, a estudiar y pronunciarse sobre todas las alternativas médicas que armonicen con los deseos del paciente y las posibilidades de la ciencia médica.

Por último, ¿cómo incide la decisión de un menor maduro en sus padres?

**V. EL EFECTO DE LA DECISIÓN EN TERCEROS: LOS PADRES QUE RESPETAN LAS DECISIONES DE HIJOS QUE SON MENORES MADUROS NO DESCUIDAN SU ATENCIÓN MÉDICA**

1. *La regla jurisprudencial in dubio pro familia protege el derecho a la intimidad y el ejercicio de la responsabilidad parental*

Un último aspecto a resaltar de la Sentencia T-083 de 2021 es la remisión a la regla jurisprudencial *in dubio pro familia*.

Desde su primera formulación en 1999, esta regla ha declarado que, “si el juez tiene dudas sobre la decisión a tomar, éstas deben ser resueltas en favor del respeto a la privacidad de los ho-

<sup>106</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 179.

ting a mature minor’s request, parents respect their child’s human dignity and right to self-determination.

**VI. CONCLUSION**

The Constitutional Court’s Decision T-083 of 2021 sets a striking precedent for all mature minors seeking protection of their fundamental rights in health care. Its effects are not limited to those who make these decisions based on religious beliefs, but it also sets forth a rule of law that guarantees the fundamental rights of all patients. In addition, it provides a guarantee to physicians to respect a mature minor’s medical decisions without fear of incurring legal or ethical liability. Their respect for that decision will enable them to protect the fundamental rights of a vulnerable but autonomous person.

These are the main conclusions from this decision<sup>114</sup>:

<sup>114</sup> “The resolution (ruling) in a fundamental rights action has only inter partes effect, which cannot be said of the ratio decidendi of the judgment... constitutes a rule... automatically becomes generally applicable, since its application is mandatory in all cases falling under the same fact pattern contemplated by the legal rule, as required by deference to the right to equal protection” (Decision T-569 of 2001) See also Article 10 of the Code of Administrative Procedure and Appeals and Decision C-634 of 2011. Ignorance of this constitutional precedent may result in criminal malpractice. (Decision C-539 of 2011).

gares, por lo cual los desplazamientos de los padres por autoridades estatales deben ser minimizados”<sup>107</sup>. De modo que, en caso de existir tensión entre la recomendación médica y la decisión de la familia, la Corte privilegia el ejercicio de la responsabilidad parental<sup>108</sup>. Claro está, esta regla se aplica sin omitir el deber de escuchar y valorar la opinión del menor de edad<sup>109</sup>.

En el caso de DSCL, la decisión de la menor y la de sus padres coincidían. Sus padres manifestaron a lo largo del proceso que ellos sólo coadyuvan la petición de su hija, pues era su decisión madura<sup>110</sup>. En vista de que durante el proceso se ordenó al personal médico efectuar las transfusiones de sangre en contra de la voluntad de la paciente y de sus padres, la Corte consideró que esta orden desconoció la regla *in dubio pro familia* y la jurisprudencia constitucional respecto de la autonomía de los menores<sup>111</sup>. Por tal motivo, la protección brindada por la Corte en la Sentencia T-083 de 2021 impidió que se desplazara a los padres en el ejercicio de su responsabilidad parental.

<sup>107</sup> Sentencia SU-337 de 1999.

<sup>108</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafos 137 y 204.

<sup>109</sup> Sentencia C-246 de 2017.

<sup>110</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafos 5, 6, 11, 31, 32, 59, 85, 102 y 200.

<sup>111</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 204.

- A mature minor is a patient who, although not having reached the age of majority (legal capacity), has the ability to exercise his or her own judgment, which allows him or her to give effective consent in areas that affect the minor, such as health care.
- In each case, a minor’s maturity should be analyzed with a view to optimizing the exercise of his or her autonomy as well as, protecting human dignity and the best interests of the minor.
- To assess a minor’s maturity in each particular case, the following should be jointly considered: (1) the minor’s age, although it is not definitive, (2) the minor’s ability to understand his or her situation, for instance, through a psychological evaluation, and (3) the firm and abiding nature of the minor’s decision.
- A mature minor’s right to decide is closely related to the best interests of the child doctrine and the rights enshrined in the CRC, which must be guaranteed as a whole.

2. *No son negligentes los padres que apoyan las decisiones de sus hijos maduros con respecto a sus tratamientos médicos*

La responsabilidad parental establece las obligaciones de orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los hijos menores dentro de su proceso de formación.

Incluye “la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos”<sup>112</sup>.

Para la Corte Constitucional resultó claro que los padres de la accionante cumplieron con su deber parental. La Corte concluyó que, habían “actuado diligentemente para buscar la efectiva protección de los derechos de su hija. Además, la decisión terapéutica respecto a las transfusiones de sangre o de sus cuatro componentes principales fue tomada por DSCL de manera autónoma, y no por sus padres”<sup>113</sup>. De modo que los padres procuraron respetar, al máximo, los derechos de su hija al brindarle atención integral a su salud y apoyar su negativa a las transfusiones de sangre.

<sup>112</sup> Código de la Infancia y la Adolescencia, Artículos 10, 14 y 23.

<sup>113</sup> Sentencia T-083 de 2021, párrafo 201.

- A mature minor’s informed consent results from the exercise of his or her fundamental rights and may be expressed in an Advance Medical Directive. This document must be included in the evaluation of the minor’s maturity, and the decision therein must be respected.
- If a mature minor requests treatment at variance with the doctor’s recommendation, medical personnel must investigate, explain, and provide treatment that guarantees respect for the minor’s informed decision, thus protecting the minor’s fundamental right to life with dignity and the right to a diagnosis, which stems from the minor’s right to health.
- Mature minors have the right to make decisions about medical treatment based on their religious beliefs, which protects their autonomy and their right to life with dignity and religious freedom. Their decision expressed through informed consent is not a



En síntesis, los padres que deciden apoyar la decisión de un hijo sobre aceptar o no algún tratamiento médico, como las transfusiones de sangre, no son negligentes, ni exponen a sus hijos al peligro. Al coadyuvar la petición del menor maduro, los padres respetan la dignidad humana y el derecho de autodeterminación de sus hijos.

## VI. CONCLUSIONES

La Sentencia T-083 de 2021, de la Corte Constitucional, sienta un precedente sobresaliente para todo menor maduro que solicite protección para sus derechos fundamentales en el ámbito de la salud.

Su trascendencia no se limita a quienes, como los testigos de Jehová, toman estas decisiones basándose en sus creencias religiosas. Es un precedente que ampara los derechos fundamentales de todo paciente. Además, garantiza que un médico pueda respetar la decisión médica de un menor maduro sin incurrir en responsabilidad civil o quebrantar la ética, pues con ello no haría más que proteger los derechos fundamentales de alguien vulnerable pero autónomo. He aquí las conclusiones principales de esta sentencia<sup>114</sup>:

<sup>114</sup> “La solución (parte resolutive) de una sentencia de tutela únicamente tiene efectos *inter partes*, no puede sostenerse lo mismo de la *ratio decidendi* del fallo... consti-

waiver of their fundamental rights but a harmonious exercise thereof.

- Parents who respect the decisions of their mature minor children are not neglecting their medical care. In deciding between the doctor’s recommendation and the family’s decision, the legal rule of *in dubio pro familia* gives priority to parental responsibility pursuant to the fundamental right to privacy.

This decision should serve as a valuable legal reference not only for authorities in Colombia but internationally. For example, in Mexico, the Supreme Court as well as other judicial bodies are concerned with protecting and guaranteeing the rights of children and adolescents. This decision can serve as a guidepost for the protection of fundamental human rights. It holds promise as a valuable comparative law reference, a guide to both civil and common law courts, and a resource for law experts and future generations of doctors and lawyers to consult. This decision of the Colombia Constitutional Court should encourage other courts to issue judicial decisions that

- El menor maduro es aquél que, sin haber alcanzado la mayoría de edad (capacidad legal), tiene la capacidad de ejercer su propio juicio, lo cual le permite otorgar su consentimiento de manera efectiva sobre las decisiones que le afectan, como lo es en el ámbito sanitario;
- En cada caso, la madurez del menor debe analizarse con miras a optimizar el ejercicio de su autonomía y proteger la dignidad humana y el interés superior del menor;
- Para determinar la madurez de un menor, deben tenerse en cuenta conjuntamente: (1) la edad del menor, aunque no como factor determinante; (2) la capacidad del menor de comprender su situación, por ejemplo, por medio de una

protect the fundamental human rights of mature minors<sup>115</sup>.

---

tuye una norma... necesariamente adquiere alcance general, pues es obligatoria su aplicación en todos los casos que se subsuman dentro de la hipótesis prevista por la regla judicial, como lo exige el respeto por el derecho a la igualdad” (Sentencia T-569 de 2001). Ver, también, el Artículo 10 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Sentencia C-634 de 2011. Quien desconozca el precedente constitucional puede incurrir en el ilícito de prevaricato por acción (Sentencia C-539 de 2011).

---

<sup>115</sup> The family of the appellant in this case advised the authors that sadly, subsequent to the decision of the court, DSCL passed away from medical complications unrelated to her position on blood therapies on May 2, 2022. The authors express their condolences to the family of this brave, mature, young lady.

- valoración psicológica; y, (3) el carácter firme y perdurable de la decisión del menor;
- El derecho a decidir de los menores maduros se encuentra íntimamente relacionado con el principio del interés superior del menor de edad y los derechos consagrados en la CDN, los cuales deben serles garantizados en conjunto;
  - El consentimiento informado del menor maduro surge del ejercicio de sus derechos fundamentales y puede manifestarse con un documento de declaración previa de voluntad para la atención médica. Este documento debe ser incluido en la valoración de la madurez del menor y, la decisión que en él se expresa, debe respetarse;
  - Si un menor maduro solicita un tratamiento que discrepa de la recomendación del médico, el personal médico debe investigar, explicar y proporcionar tratamiento que respete la decisión informada del menor. Así se podrá proteger su derecho fundamental a

## VII. BIBLIOGRAPHY

### 1. *International treaties*

*Convention on the Rights of the Child.*  
*American Convention on Human Rights.*  
*International Covenant on Civil and Political Rights.*

*Committee on the Rights of the Child,*  
*General Comments Nos. 4, 12,*  
*14 and 15.*

### 2. *Colombian Statutory Law*

*Colombian Constitution of 1991.*

*Childhood and Adolescence Code (Law*  
*1098 of 2006).*

*Civil Code (Law 57 of 1887).*

*Penal Code (Law 599 of 2000) Law 599*  
*of 2000.*

*Code of Administrative Procedure and*  
*Appeals (Law 1437 of 2011).*

*Law 769 of 2002.*

*Decision 825 of 2018. Ministry of*  
*Health and Social Security.*

*Decision 2665 of 2018. Ministry of*  
*Health and Social Security.*

### 3. *Colombian Case Law*

CONSTITUTIONAL COURT OF COLOMBIA, Decisions T-401 of 1994, T-474 of 1996, T-477 of 1995, SU-642 of 1998, SU-337 of 1999, T-569 of 2001, T-823 of 2002, T-850 of 2002, T-1025 of 2002, T-248 of 2003, T-471 of 2005, C-355 of 2006, T-492 of 2006, T-1019

la vida digna y su derecho al diagnóstico, que surge de su derecho a la salud;

- Los menores maduros tienen el derecho a decidir sobre su tratamiento médico, basándose en sus convicciones religiosas, protegiendo así su autonomía, su derecho a una vida digna y libertad religiosa. Su decisión expresada mediante el consentimiento informado no es una renuncia a sus derechos fundamentales, sino el ejercicio armónico de ellos;
- Al respetar las decisiones de sus hijos que son menores maduros, los padres no descuidan su atención médica. Si la recomendación del médico no concuerda con la decisión de la familia, la regla jurisprudencial *in dubio pro familia* privilegia la responsabilidad parental, conforme al derecho fundamental a la intimidad.

Esta sentencia es una valiosa aportación jurídica, no sólo para Colombia sino para todo el mundo. En México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación y otros órganos judiciales ponen mucho interés en proteger y garantizar los derechos de los niños y adolescen-

of 2006, T-388 of 2009, T-052 of 2010, C-539 of 2011, C-634 of 2011, C-900 of 2011, C-313 of 2014, C-258 of 2015, C-262 of 2016 T-476 of 2016, T-697 of 2016, T-731 of 2016, C-246 of 2017, T-544 of 2017, T-633 of 2017, T-196 of 2018, T-468 of 2018, T-508 of 2019, T-231 of 2020, and T-083 of 2021.

CONSTITUTIONAL COURT OF COLOMBIA, Decision 009 of 2021 of the Seventh Appellate Department, dated January 26, 2021, and Decision 121 of 2021, dated March 16, 2021, both filed under T-7970593.

#### 4. Foreign Case Law

*A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*. Supreme Court of Canada. June 26, 2009, SCC 30.

*Gillick v. West Norfolk & Wisbech Area Health Authority*. House of Lords. [1985] 3 All E.R. 402 (UK. H.L.).

*Illinois v. E.G.* Supreme Court of Illinois, United States. November 13, 1989. Case No. 66089.

*Rena v. Massachusetts*. Massachusetts Court of Appeals, United States. February 16, 1999 Case No. 99-P-199.

tes. Puede servir de faro para la protección de los derechos humanos fundamentales. Promete ser una valiosa referencia en el Derecho comparado, una guía para las cortes del Derecho continental y del anglosajón, y una útil consulta para peritos jurídicos y futuras generaciones de médicos y abogados.

La sentencia de la Corte Constitucional de Colombia debería motivar a otras cortes para emitir sentencias que protejan los derechos humanos fundamentales de los menores maduros<sup>115</sup>.

---

<sup>115</sup> La familia de la accionante en este caso informó a los autores que, tristemente, después de la Corte emitir su sentencia, el 2 de mayo de 2022, DSCL falleció por causas ajenas a su postura sobre las transfusiones. Los autores expresan su más sentido pésame a la familia de esta valiente joven madura.

Rozovsky, L. E. *The Canadian Law of Consent to Treatment*, Butterworths Canada Ltd., 1990, page 55; In re D.P. No. 91590, slip op. (Cal. Super. Ct. July 3, 1986) paragraph 9.

*Stanford Children's Hospital v. D.P.* Superior Court of California, Santa Clara County, Children's Court, California, United States. July 3, 1986. Case No. 91590.

*Walker v. Region 2 Hospital Corporation*, New Brunswick Court of Appeals, Canada, June 23, 1994.

#### 5. *Legal doctrine and other source*

BERNAL CRESPO, Julia Sandra, "Intersexual Stages in Minors: Principles of Autonomy and Wellbeing"; *Law Journal* No. 36, Universidad del Norte (Barranquilla, Colombia), 2011.

BOLÍVAR GÓMEZ, P. L., GÓMEZ CÓRDOBA, A. I., "End-of-life Healthcare Directives. An Approach Under Colombian and Comparative Law"; *Latin-American Journal of Bioethics*, 16(1), 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.1444>.

COYNE, Imelda, HARDER, Maria, "Children's participation in decision-making: Balancing protection with shared decision-making



## VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

### 1. Pactos internacionales

Comité de los Derechos del Niño, Observaciones Generales núm. 4, 12, 14 y 15.

Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Convención sobre los Derechos del Niño.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

### 2. Normatividad colombiana

Constitución Política de Colombia de 1991.

Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006).

Código Civil (Ley 57 de 1887).

Código Penal (Ley 599 de 2000).

Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

Ley 769 de 2002.

Resolución 825 de 2018, Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 2665 de 2018, Ministerio de Salud y Protección Social.

### 3. Jurisprudencia colombiana

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Auto 009 de 2021 de la Sala Séptima de Revisión de fecha 26 de enero de 2021 y Auto 121 de 2021 de fecha 16 de mar-

using a situational perspective”, *Journal of Child Health Care* 15(4), 2011.

JEHOVAH’S WITNESSES, “Medical Care”, *Official site*. Taken from: <https://www.jw.org/es/noticias/legal/recursos-legales/documentacion/documentacion-atencion-medica/>.

ROBERTSON, Elizabeth, *Minors and Health Care: A. C. v. Manitoba*, 34 *LawNow* 14 (2009-2010), taken from: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/lanow34&div=73&id=&page=>.

THE ONTARIO JUSTICE EDUCATION NETWORK (OJEN), *Top Five 2009: A.C. v Manitoba (Director of Child and Family Services)*, taken from: [https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009\\_AC-v-Manitoba\\_0.pdf](https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009_AC-v-Manitoba_0.pdf).

zo de 2021, ambos dentro del expediente T-7970593.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA, Sentencias T-401 de 1994, T-474 de 1996, T-477 de 1995, SU-642 de 1998, SU-337 de 1999, T-569 de 2001, T-823 de 2002, T-850 de 2002, T-1025 de 2002, T-248 de 2003, T-471 de 2005, C-355 de 2006, T-492 de 2006, T-1019 de 2006, T-388 de 2009, T-052 de 2010, C-539 de 2011, C-634 de 2011, C-900 de 2011, C-313 de 2014, C-258 de 2015, C-262 de 2016 T-476 de 2016, T-697 de 2016, T-731 de 2016, C-246 de 2017, T-544 de 2017, T-633 de 2017, T-196 de 2018, T-468 de 2018, T-508 de 2019, T-231 de 2020 y T-083 de 2021.

#### 4. Jurisprudencia extranjera

*A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, Corte Suprema del Canadá, 26 de junio de 2009, SCC 30.

*Gillick v. West Norfolk & Wisbech Area Health Authority*, House of Lords, 1985, 3 All E.R. 402 (UK. H.L.).

*Illinois v. E.G.*, Tribunal Supremo de Illinois, Estados Unidos, 13 de noviembre de 1989, Caso número 66089.

*Rena v. Massachusetts*, Tribunal de Apelaciones de Massachusetts, Estados Unidos, 16 de febrero de 1999, Caso número 99-P-199.

*Rozovsky, L. E. The Canadian Law of Consent to Treatment*, Butterworths Canada Ltd., 1990, página 55; *In re D.P.* No. 91590, slip op. (Cal. Super. Ct. 3 de julio de 1986), párrafo 9.

*Stanford Children's Hospital v. D.P.*, Tribunal Superior de California, Condado de Santa Clara, Tribunal de Menores, California, Estados Unidos. 3 de julio de 1986. Caso número 91590.

*Walker v. Region 2 Hospital Corporation*, Tribunal de Apelaciones de New Brunswick, Canadá, Sentencia del 23 de junio de 1994.

#### 5. Doctrina y otras fuentes

BERNAL CRESPO, Julia Sandra, "Estados intersexuales en menores de edad: los principios de autonomía y beneficencia", *Revista de Derecho*, núm. 36, Universidad del Norte (Barranquilla, Colombia), 2011.

BOLÍVAR GÓMEZ, P.L., y GÓMEZ CÓRDOBA, A.I., "Voluntades anticipadas al final de la vida. Una aproximación desde la regulación colombiana y en el derecho

- comparado”, *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rbi.1444>.
- COYNE, Imelda, y HARDER, María, “Children’s participation in decision-making: Balancing protection with shared decision-making using a situational perspective”, *Journal of Child Health Care*, 15(4), 2011.
- ROBERTSON, Elizabeth, *Minors and Health Care: A.C. v. Manitoba*, 34 LawNow 14 (2009-2010), <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/lanow34&div=73&id=&page=>.
- TESTIGOS DE JEHOVÁ, “Atención médica”, *Sitio oficial*, <https://www.jw.org/es/noticias/legal/recursos-legales/documentacion/documentacion-atencion-medica/>.
- THE ONTARIO JUSTICE EDUCATION NETWORK (OJEN), Top Five 2009: *A.C. v. Manitoba (Director of Child and Family Services)*, [https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009\\_AC-V-Manitoba\\_0.pdf](https://ojen.ca/wp-content/uploads/5.-Top-Five-2009_AC-V-Manitoba_0.pdf).