La libertad religiosa frente a la privacidad en una sentencia paradigmática del Tribunal Europeo de Derechos Humanos

Introducción

La interpretación de los derechos humanos son motivo de numerosos estudios y reflexiones doctrinales, así como análisis efectuados en la jurisprudencia. Esta última fuente es, precisamente, de donde surgen las explicaciones y desarrollos más hondos sobre el modo específico en que deben aplicarse las normas sobre derechos fundamentales.

Desde luego, para que el paulatino crecimiento de la teoría de los derechos humanos sea más atinado y profundo, es necesario que los tribunales estudien comprometidamente, con detenimiento y minuciosidad, los diferentes asuntos que se les plantean, yendo más allá de lo resuelto previamente en litigios similares. Eso ocurrió en el fallo que se estudiará aquí, dictado por la Gran Sala del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en lo sucesivo TEDH), que analizó la tensión entre el ejercicio de la libertad religiosa y el derecho a la privacidad frente a la obligación estatal de preservar la vida.

Es necesario adelantar que el caso en cuestión resulta totalmente dispar a otros que, en apariencia, tratan sobre la misma materia: el rechazo a la aplicación de transfusiones sanguíneas y ciertos tratamientos médicos. En efecto, varios pormenores lo hacen esencialmente diferente, sobre todo que la negativa para recibir esas terapias se hizo conscientemente, por escrito y por la paciente interesada. Así pues, debido a que sus características son inéditas, se justifica su estudio en este ensayo, como también lo fue que se resolviera por la Gran Sala del TEDH.

Una conclusión que debe anticiparse es que esta sentencia motivó la articulación acertada de diversos principios jurídicos, herramientas hermenéuticas

y criterios decisorios: la autonomía del paciente, el valor del consentimiento informado, el alcance de la libertad religiosa y la protección de la salud como parte del derecho a la vida privada, los límites de la intervención judicial y el margen de apreciación. Todo ello, apuntará a mostrar también la rigurosidad del trabajo judicial en la aplicación del Convenio Europeo de Derechos Humanos (en lo sucesivo CEDH).

I. Hechos e itinerario procesal

1. Circunstancias fácticas que motivaron el caso

El asunto se originó en el tratamiento médico recibido por la demandante, Rosa Edelmira Pindo Mulla, ecuatoriana nacida en 1970 y residente de Soria, España, quien fue diagnosticada en mayo de 2017 con un mioma uterino, padecimiento que debía ser remediado con una cirugía. El 4 de agosto de 2017, rechazó expresamente por escrito que, bajo cualquier circunstancia, se le transfundieran sangre o hemoderivados, por identificarse como testigo de Jehová[1].

Tras una serie de complicaciones médicas sufridas, el 7 de junio de 2018 la señora Pindo Mulla fue admitida de urgencia en el Hospital de Soria por anemia severa. Ahí reiteró por escrito su negativa a recibir transfusiones en el formulario de consentimiento informado, y se le trasladó al Hospital La Paz, de Madrid, a más de 200 km de Soria, para poder tratarla sin transfusiones sangre. Debido a la gravedad del padecimiento, durante el trayecto los médicos de ese hospital solicitaron, sin informar a la paciente, una autorización judicial para actuar “en ausencia de evidencia fiable” de rechazo, la cual fue concedida por el juez de guardia[2].

Al llegar al hospital, consciente y orientada, la quejosa fue sometida a cirugía mayor y recibió tres transfusiones de glóbulos rojos. Tras la intervención, se le

[1] TEDH, Pindo Mulla contra España (GC), no. 15541/20, 2024, párrs. 1 y 9.
[2] *Ibidem,* párrs. 19 a 31.

comunicó sobre esa medida, y la calificó como “una violación de su persona, algo repugnante, muy, muy malo”[3].

2. Itinerario procesal nacional e internacional

El 12 de julio de 2018, Pindo Mulla interpuso el recurso de reforma contra la resolución del Juzgado de Instrucción que autorizó realizar las transfusiones, haciendo valer que esa decisión vulneró los derechos a la integridad física, la libertad religiosa y la tutela judicial efectiva, previstos en los artículos 15, 16.1 y 24.1 de la Constitución Española, respectivamente. Tal recurso fue desestimado por el mismo juez que dictó la resolución original, quien reiteró que en el informe médico inicial no constaba una negativa escrita o que la paciente hubiera rehusado “todo tratamiento”[4].

A continuación, la Audiencia Provincial, superior del juez de instrucción, en respuesta al recurso de apelación, confirmó la sentencia descrita arriba, argumentando que el documento en que constaba el consentimiento informado carecía de la firma de la paciente, lo que impedía considerarlo válido. Asimismo, ese órgano provincial descartó la aplicabilidad de la instrucción médica anticipada, al encontrarse la paciente en condiciones de manifestar su voluntad en el momento de la intervención, es decir, estaba consciente, alerta y orientada[5].

Tomando en consideración el sentido en que se resolvieron los recursos mencionados en los párrafos previos, Pindo Mulla acudió por la vía del amparo al Tribunal Constitucional en noviembre de 2018. En su demanda nuevamente alegó la violación de los artículos 15, 16.1 y 24.1 de la Constitución Española, y los numerales 3, 8, 9 y 14 del CEDH, sin embargo, ese medio de defensa fue inadmitido por unanimidad el 9 de octubre de 2019 al decidirse que había una clara ausencia

[3] *Ibidem,* párrs. 32 a 35.
[4] *Ibidem,* párrs. 36 a 41.
[5] *Ibidem,* párrs. 45 a 47.

de violación de algún derecho fundamental o una especial relevancia constitucional[6].

El 13 de marzo de 2020, presentó una demanda ante el TEDH. El asunto se turnó originalmente a la Sección Quinta, que el 4 de julio de 2023 lo remitió por su especial trascendencia jurídica a la Gran Sala[7].

II. Decisión y argumentación del TEDH

1. Los factores diferenciadores del caso

Como se anticipó, este asunto es muy distinto de otros que se han referido al ejercicio de la autonomía personal y el rechazo a tratamientos médicos: en este asunto la demandante deseaba recobrar la salud, salvo que para logarlo se le tuvieran que transfundir sangre o sus derivados.

En ese sentido, conviene resaltar que este fallo no trató sobre la suspensión de terapias de soporte vital avanzado, la aplicación de la eutanasia o del suicidio asistido. Tampoco se refirió al tratamiento de menores de edad, ni a la decisión respecto de terceros sujetos a la representación legal o familiar, individual o institucional[8]. Adicionalmente, hay que aludir a otro de los factores diferenciadores de este caso: la materia específica en la que se centró el análisis del tribunal sobre la responsabilidad del Estado. Más en específico, en la sentencia se estudió, sobre todo, la injerencia de las autoridades estatales –particularmente, las judiciales– en la privacidad de la quejosa, en relación con los derechos a la libertad religiosa y a la integridad física, y no la violación autónoma de estos últimos.

De tal forma, puede verse que se trata de un caso con características inéditas, y por ello, como se mencionó en la introducción, resulta pertinente

[6] *Ibidem,* párrs. 49 y 53.
[7] *Ibidem,* párr. 4.
[8] *Ibidem,* párrs. 125 a 127.

estudiarlo en este ensayo, como también lo fue que, por su alcance, lo resolviera la Gran Sala del TEDH. A continuación, se examinarán los argumentos fundamentales que esgrimió al dictar la sentencia y, posteriormente, se describirán los puntos resolutivos del fallo.

2. La libertad religiosa y la protección de la salud como parte del derecho a la vida privada

El TEDH partió del reconocimiento del derecho a la vida privada y familiar como fundamento de la autonomía personal y la facultad para tomar decisiones sobre la salud[9]. Bajo esa lógica, también afirmó que las convicciones religiosas profundas pueden ser base de decisiones médicas, como el rechazo a la realización de una transfusión de sangre[10], sobre todo considerando la cercana relación entre la privacidad y la libertad de conciencia.

En ese sentido, es importante resaltar que el derecho a la libertad de religión se interpretó a la luz del derecho a la privacidad, lo que llevó a concluir que no existió una vulneración directa ni independiente del artículo 9 del CEDH[11], es decir, de las creencias religiosas de la señora Pindo Mulla, pues la protección a su fe se consideró parte de la autonomía para rechazar el tratamiento en cuestión.

Ahora bien, el TEDH también determinó que la violación del derecho radicó en que se ignoró la voluntad de la paciente, quien había manifestado con claridad y anticipación suficiente el rechazo a la transfusión sanguínea. Esa *interferencia*

---

[9] *Ibidem,* párrs. 137 y 138.
[10] *Ibidem,* párr. 172.
[11] Convenio Europeo de Derechos Humanos
Artículo 9.
1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho implica la libertad de cambiar de religión o de convicciones, así como la libertad de manifestar su religión o sus convicciones individual o colectivamente, en público o en privado, por medio del culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos.
2. La libertad de manifestar su religión o sus convicciones no puede ser objeto de más restricciones que las que, previstas por la ley, constituyen medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la protección del orden, de la salud o de la moral públicas, o la protección de los derechos o las libertades de los demás.

provocada por la orden judicial y la consiguiente aplicación del tratamiento fue calificada como violatoria del derecho pues, en síntesis, no estaba prescrita por ley, ni perseguía un interés legítimo, a pesar de que se buscaba salvar la vida y proteger la salud de la quejosa.

Como puede verse, el tribunal estudió el derecho a la libertad religiosa como una manifestación del derecho a la privacidad. Si bien es cierto que ambos derechos son autónomos, la realidad es que en este caso la vinculación radica en que la voluntad de la quejosa, protegida por el derecho a la vida privada, se informó desde su religión. Por ello, el TEDH optó por declarar una violación a la privacidad, en relación con la libertad de conciencia, y no una efectiva vulneración directa a esta última.

3. Deficiencias del procedimiento judicial nacional

Como se ha adelantado, el TEDH también reconoció la existencia de numerosas faltas procesales en cuanto a la emisión de la orden del juez de guardia y el dictado de las subsiguientes sentencias nacionales, sobre todo la del Tribunal Constitucional.

En específico, la sentencia hizo notar diversas carencias y errores en el fax que envió el hospital La Paz para solicitar la autorización judicial para hacer la transfusión. Además, el TEDH recalcó que en esa comunicación al juez de guardia se afirmó que la paciente rechazaba “todos los tratamientos” y que la negativa era verbal, sin aclarar que había firmado un documento de consentimiento informado en hospital de Soria[12].

Por otra parte, el tribunal afirmó que la solicitante no fue informada sobre la decisión del juez de guardia que autorizaba realizar todos los tratamientos necesarios para salvar su vida. Incluso, admitiendo la gravedad del cuadro clínico,

[12] TEDH, Pindo Mulla contra España, *op. cit.,* párr. 133.

destacó que mediaron varias horas tras el dictado de la orden judicial y antes de la operación para que la paciente manifestar su voluntad, así como para que el juez de guardia verificara con detenimiento la documentación, contactara algún representante de la paciente y revisara los registros médicos indicados.

El TEDH también subrayó que el juez de guardia omitió examinar la lucidez, conocimiento y capacidad de comprensión de la señora Pindo Mulla, con la finalidad de calificar el consentimiento informado que firmó en el hospital de Soria. Al mismo tiempo, reparó en que la orden judicial partió de la supremacía del derecho a la vida, sin valorar ni motivar por qué debía desatenderse la voluntad de la paciente en el caso concreto[13].

En lo que se refiere a la sentencia de la Corte Constitucional española, el TEDH observó que se omitió evaluar un conjunto importante de datos fácticos y probatorios elementales. Al respecto, resaltó que el recurso constitucional fue rechazado por falta de una supuesta "especial trascendencia constitucional", lo que impidió que se abordara plenamente la litis y se diera una respuesta plena al litigio[14].

III. Análisis crítico de la sentencia

Debido a que los hechos de este caso son muy distintos a los de otros relativamente similares, se dio la oportunidad para que el TEDH generara nuevas respuestas y nuevos argumentos. En este fallo se puede apreciar la aplicación de diversos principios de interpretación de las normas de derechos humanos y de derecho internacional público. Todo eso obliga a realizar un estudio detenido de tales pautas interpretativas y a relacionar este análisis con resoluciones dictadas por diversos tribunales en casos referidos al final de la vida y la autonomía de la voluntad del paciente.

[13] *Ibidem,* párr. 16.
[14] *Ibidem*, párr. 132

1. Principios aplicados en la sentencia

Hay que iniciar este apartado recordando que el concepto principio es sumamente amplio. En lo que toca al derecho, y a este ensayo, conviene limitar su significado a dos de sus acepciones concretas: los principios jurídicos y los principios generales del derecho[15]. Ambos se explican a continuación.

Los principios jurídicos son exigencias de justicia que derivan de la dignidad humana y que sirven para alcanzar un orden social justo y el bien común, por lo que constituyen la base de todo el ordenamiento jurídico, son fundamento de los derechos humanos y sirven como punto de referencia para calificar la legitimidad de todas las normas. Su valor es supralegal y prepositivo, porque no se supeditan a la voluntad legislativa ni requieren ser establecidas en un texto para tener vigor. Los principios generales del derecho, en cambio, son pautas de interpretación jurídica, es decir, herramientas que permiten aplicar con más eficiencia, precisión y atino las normas. Por ser reglas positivas, solo poseen vigencia normativa efectiva cuando se les establece mediante un proceso legislativo, a pesar de que deriven del sentido común o la prudencia jurídica[16].

Habiéndose realizado esa introducción, en los siguientes incisos se comentarán los principios utilizados en la sentencia.

a) La autonomía del paciente y el consentimiento libre e informado

En síntesis, se refiere a que una persona puede aceptar o rechazar tratamientos médicos, sin injerencia de terceros y habiéndosele informado el alcance y riesgo de la terapia, incluso cuando la consecuencia previsible sea la

---

[15] Sobre este tema, se recomienda leer el ensayo *La triple dimensión de los principios en el Derecho,* publicado por el Centro de Ética Judicial, disponible en: https://www.centroeticajudicial.org/uploads/8/0/7/5/80750632/la_triple_dimensi%C3%B3n_de_los_principios_en_el_derecho_.pdf

[16] Palomar de Miguel, Juan, Diccionario para juristas, segunda edición, México, Porrúa, tomo II, 2003, p. 1246.

muerte. Naturalmente, este principio parte de considerar que la aceptación o el rechazo del tratamiento derivan de un pleno conocimiento sobre el padecimiento y sus posibles remedios, los riesgos, las alternativas y los beneficios de la terapia en cuestión[17].

El TEDH hizo hincapié en que la formalización escrita de la decisión es parte importante de la demostración efectiva de la voluntad del paciente. No obstante, también recordó que, como debió hacerse en este caso, es necesario que los médicos a cargo y las autoridades judiciales busquen comprobar, por todos los medios posibles, cuáles son los verdaderos deseos de quien se somete a un tratamiento[18].

Ahora bien, en la sentencia se afirmó que el proceso de toma de decisiones médicas y judiciales respecto de la salud de la señora Pindo Mulla no funcionó eficazmente. En específico, el tribunal verificó que no se confirmó la capacidad de decisión de la paciente en momentos oportunos y concretos, ni se tomaron en cuenta los documentos pertinentes para describir, objetivamente, cuáles eran sus deseos. Los médicos y el juez de guardia pasaron por alto los antecedentes e historiales, y en el procedimiento judicial no se aportaron las pruebas documentales de la negativa expresa de la paciente. Tales omisiones provocaron que la decisión judicial autorizara la transfusión[19].

Todo eso, en la visión del TEDH, conculcó el consentimiento informado, a pesar de la existencia en España de múltiples garantías normativas que son fundamento para respetar la autonomía en cuestión, pues si la demandante firmó un documento para que se respetara su voluntad, más allá de su privacidad y convicciones religiosas, las autoridades debieron atenderlo.

---

[17] Beca Infante, Juan Pablo, “La autonomía del paciente en la práctica clínica”, *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*, vol.33, núm. 4, 2017, págs. 269-271.
[18] TEDH, Pindo Mulla contra España, *op. cit.,* párrs. 153 y 162.
[19] *Ibidem,* párr. 143.

b) Justificación de la restricción del derecho

Como era esperable, el TEDH también se detuvo a analizar la legitimidad de la acción estatal respecto de la salud de Pindo Mulla. Se trata, particularmente, de las exigencias de legalidad, finalidad y necesidad.

En específico, declaró que la interferencia del Estado en la privacidad de la señora Pindo Mulla fue injustificada porque incidió en la esencia de dicha prerrogativa. Al respecto, el tribunal resaltó que la búsqueda de proteger la vida de la paciente era incompatible con su voluntad de no recibir una transfusión sanguínea. Más hondamente, el TEDH afirmó que la medida restrictiva del derecho –la aplicación de la transfusión—no fue acorde con el principio de necesidad dado que, si los deseos de la paciente era que no se efectuara, entonces no se precisaba aplicar en el caso concreto[20].

Al mismo tiempo, el TEDH destacó que la finalidad de la medida que, si bien estaba dirigida a proteger la vida de la quejosa, fue aplicada contra su privacidad y libertad religiosa, dado que patentemente había solicitado que no se le administrara ese tratamiento. En otras palabras, por más que el objetivo del Estado fuera preservar la vida de la paciente, la medida resultaba impertinente frente a los deseos expresados claramente por la quejosa[21].

c) El margen de apreciación y la falta de consenso europeo sobre la regulación del rechazo a las terapias médicas

El margen nacional de apreciación[22] es una herramienta que da flexibilidad para interpretar un tratado internacional en entornos donde no exista consenso

[20] *Ibidem,* párrs. 137-145.
[21] *Ibidem,* párrs. 134-136.
[22] Se recomienda la lectura del ensayo: *El margen nacional de apreciación como herramienta para la articulación del derecho internacional público y las normas nacionales,* del Centro de Ética Judicial, disponible en:

internacional sobre una materia determinada[23]. Ese margen se ajustará según el grado de acuerdo sobre una materia determinada: cuanto menor sea éste entre los Estados sobre un asunto controversial, mayor será el margen concedido[24]. En ese sentido, da elasticidad argumentativa en ambientes de alto pluralismo político[25].

Así pues, en el caso Pindo Mulla, el TEDH reconoció que los Estados pueden decidir cómo equilibrar la protección de la vida con el respeto a las preferencias de los pacientes. Eso implica que gozan de un margen de apreciación para elegir el momento, la forma y el grado de intervención médica cuando hay dudas razonables sobre la voluntad de quienes reciben un tratamiento, así como para regular cómo se pueden recabar y conocer las decisiones de los pacientes. Sin embargo, dado que la voluntad de la paciente podía conocerse con certeza, el Estado no podía ampararse bajo esa herramienta para justificar la transfusión de sangre a la quejosa[26].

En conclusión, el TEDH usó esta doctrina para matizar o reducir su espectro de control, es decir, reconoció la capacidad de los Estados para regular ciertas decisiones médicas en contextos complejos. Empero, la sentencia devela que este margen es limitado y debe sujetarse al análisis de los casos concretos, pues, como en este, un Estado podría excederse en su aprovechamiento.

2. Casos de derecho comparado

---

https://www.centroeticajudicial.org/uploads/8/0/7/5/80750632/ensayo_9._margen_nacional_de_apreciacio%CC%81n__.pdf

[23] Javier *El margen de apreciación nacional en la interpretación del Convenio Europeo de Derechos Humanos: soberanía e integración*, Cizur Menor, Cuadernos Cívitas-Instituto de Derecho Parlamentario- Thomson Reuters, 2010, págs. 214 a 218.

[24] En el caso Lambert y otros contra Francia, que se menciona más adelante, el TEDH afirmó que no hay consenso en Europa sobre la decisión de si es obligatorio o no continuar un tratamiento de soporte vital artificial, y, por ello, afirmó que los Estados deben gozar de un margen de apreciación para su regulación. Véase: Lambert y otros contra Francia, no. 46043/14, 2014, párr. 135.

[25] Iglesias Vila, Marisa*, Una doctrina del margen de apreciación estatal para el Convenio Europeo de Derechos Humanos: en busca de un equilibrio entre democracia y derechos en la esfera internacional*, disponible en: http://www.law.yale.edu/documents/pdf/sela/SELA13_Iglesias_CV_Sp_20130314.pdf

[26] TEDH, Pindo Mulla contra España, *op. cit.,* párrs. 108 y 110.

Como se ha mencionado, este asunto no fue el primero en exponer la problemática que deriva del rechazo a un tratamiento médico. El TEDH, ya había resuelto materias similares o vinculadas con el final de la vida, y lo hizo en modos que, hasta cierto punto, se alinean al criterio general adoptado en la sentencia del caso Pindo Mulla. Para ilustrar por qué se tomaron como referencia, a continuación, se expondrán brevemente los fallos *Testigos de Jehová de Moscú contra Rusia* y *Lambert y otros contra Francia.*

a) Testigos de Jehová de Moscú contra Rusia

Este asunto se refirió, entre otras cosas, a la negativa de registro como comunidad religiosa a los testigos de Jehová con base en su rechazo a transfusiones sanguíneas[27]. En este caso se verificó la imposibilidad de aplicar medidas estatales generales contra la comunidad –entre las que se encontraban declararla como extremista–, supuestamente para proteger la salud pública y otros derechos[28].

El TEDH resolvió que la prohibición y la intervención en la libertad de religión de los Testigos de Jehová no estaban justificadas. Ese mismo criterio se usó en Pindo Mulla para sostener que una medida estatal, sea general o particular, puede ser ilegítima si de cualquier modo coartan la libertad para elegir un tratamiento médico.

b) Lambert y otros contra Francia

Vincent Lambert tuvo un accidente automovilístico en 2008[29], lo que le provocó un estado de dependencia total que terminó con su fallecimiento en 2014 cuando se decidió suspender su alimentación e hidratación artificial[30].

---

[27] TEDH, Testigos de Jehová y otros contra Rusia, no. 302/02, 2010, párrs. 19, 30, 60 y 61.
[28] *Ibidem,* párr. 134.
[29] TEDH, Lambert y otros contra Francia, no. 46043/14, 2014, párr. 11.
[30] *Ibidem,* párr. 15.

Naturalmente, debe tenerse en cuenta que, en este caso, a diferencia de lo que ocurrió en el de Pindo Mulla, el paciente estaba incapacitado para expresar su voluntad, y no existía una motivación religiosa para fundar el derecho.

El TEDH observó que no existe consenso entre los Estados miembros del Consejo de Europa en favor de permitir o rechazar la suspensión del tratamiento de soporte vital artificial, aunque la mayoría aparentemente lo aprueba, por lo que consideró que deben gozar de un margen de apreciación para decidir si debe o no permitir terminar el tratamiento artificial de soporte vital y también para alcanzar el equilibrio entre la protección del derecho a la vida de los pacientes y la protección de sus derechos a la vida privada y su autonomía personal[31].

El Tribunal usó el caso Lambert como argumento en Pindo Mulla para resaltar las diferencias sobre el alcance del margen de apreciación del que goza un Estado para regular una materia como el final de la vida, así como el peso que debe darse a la voluntad del paciente, más allá de su estado de conciencia.

Conclusiones

Para terminar, conviene repasar ciertos aspectos centrales del caso y la sentencia, además de hacer algunas reflexiones sobre la decisión tomada por el TEDH.

En primer lugar, debe recordarse es que este fallo representa un hito por el estudio que hizo de la toma de decisiones médicas con fundamento religioso a la luz del derecho a la vida privada. En ese tema específico, mediante la aplicación de diversos principios y herramientas de interpretación, el TEDH reafirmó que tal prerrogativa incluye la posibilidad de oponerse a tratamientos médicos –incluso cuando esté en riesgo la propia vida–, una facultad que es parte de la dignidad humana. Al respecto, conviene apuntar que esta sentencia deja ver que el legítimo

[31] *Ibidem,* párr. 135.

interés estatal de proteger la vida no puede imponerse transgrediendo una decisión individual consciente, informada y manifiesta fehacientemente.

En el mismo orden de ideas, el análisis del TEDH resultó sumamente meticuloso porque logró desvincular su análisis de otros casos similares, como los relativos a la eutanasia o la suspensión de tratamientos vitales. Así pues, aunque usó otros asuntos como parte de su argumentación, este fallo es pionero en vincular los derechos en juego, la privacidad y las convicciones religiosas, como elemento esencial de la autonomía de la demandante.

No obstante, estas conclusiones quedarían incompletas si no reflexionaran sobre el valor que debe darse a la seguridad de la labor médica. En particular, si bien es cierto que la autonomía del paciente constituye un derecho derivado de la dignidad humana, también lo es que el cuerpo médico se encuentra formado profesionalmente para cumplir la obligación objetiva de preservar la salud y salvar la vida de los pacientes que recurren a sus servicios. Por ello, se extraña en la sentencia alguna consideración que matice los numerosos cuestionamientos formulados a la actuación de los médicos.

De la mano de lo anterior se acompaña el interrogante sobre las dificultades que existen para balancear los múltiples intereses individuales con los deberes estatales. Al respecto, el fallo es sumamente valioso porque resaltó que las autoridades no solamente tienen a su cargo obligaciones que deben cumplirse de forma absoluta frente a todos sus gobernados, sino que su deber también consiste en compatibilizarlas con la autonomía, la libertad religiosa y, en general, cualquier derecho humano.

Finalmente, habría que subrayar la principal aportación que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos hizo mediante esta sentencia: reafirmó la necesidad de que, ante las infinitas variables que pueden encontrarse en un caso, los tribunales se detengan a evaluar las violaciones acusadas por las personas.

Esto implica, en otras palabras, hacer valer las normas y los principios jurídicos de forma concreta, para evitar reducirlos a fórmulas abstractas de poca o nula utilidad. A fin de cuentas, las sentencias de cualquier tribunal consisten en eso: concretar y dar vida a los derechos fundamentales.