

El desamparo de la eutanasia en Colombia*

Sandra Patricia Martínez Bernal*

Universidad Católica de Colombia

Resumen

Desde el año 1997 la Corte Constitucional despenalizó el homicidio por piedad, amparados en los principios fundamentales como la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad y la solidaridad, incorporados en la reciente Constitución de 1991. (Corte Constitucional, C-239/97 y T-970/2014), la vida como valor supremo de los derechos fundamentales no es absoluto en la medida que situaciones adversas ponen en peligro su integridad menoscabándola y haciendo factible el derecho que le asiste a cada persona a solicitar una muerte digna.

La Corporación exhortó al Congreso de la República para que legislará sobre el particular, y ya van cerca de 10 Proyectos de Ley, que han sido archivados, acrecentando el limbo jurídico de la eutanasia. El Ministerio de Salud y Protección Social ha dictado las directrices por mandato de la Corte para hacer efectivo el derecho a la muerte digna, a través de las Resoluciones 1216 de 2015 y la 825 de 2018, bajo el lleno de requerimientos precisos: **i.** el paciente sea un enfermo terminal, **ii.** por voluntad libre y autónoma **iii.** y que la asistencia del procedimiento sea por un médico.

Pese a la oposición de amplios sectores de la sociedad y la falta de legislación la Corte amplió el rango de aplicación de su histórico fallo y basados en el principio de igualdad y de prevalencia, despenalizó la aplicación de la eutanasia para niños, niñas y adolescentes (Corte Constitucional, sentencia T-544 de 2017), lo que a la luz del derecho positivo genera una mayor incertidumbre y laboriosidad legislativa.

Palabras claves: Homicidio por piedad, Colombia, autonomía, libre desarrollo de la personalidad, enfermo terminal, muerte digna, igualdad,

* Artículo de investigación presentado como requisito para optar al título de Abogada de la Universidad Católica de Colombia bajo la asesoría de la doctora Nathalia Chacón Triana, docente de la Facultad de Derecho.

* Estudiante en proceso de grado de la Facultad de Derecho de la Universidad Católica de Colombia, identificada con código estudiantil 221400 y correo electrónico spmartinez00@ucatolica.edu.co

ABSTRACT

Since 1997 the Constitutional Court decriminalized homicide for mercy, covered by fundamental principles such as autonomy, free development of personality and solidarity, incorporated into the recent Constitution of 1991. (Sent. 239 de 1997, 970 de 2014), life as the supreme value of fundamental rights is not absolute insofar as adverse situations adverse their integrity by undermining it and making feasible the right that assists each person to request a dignified death.

The Corporation urged the Congress of the Republic to legislate on the matter, and there are already about 10 bills, which have been filed, increasing the legal limbo of euthanasia.

The Ministry of Health and Social Protection has issued the guidelines mandated by the Court to enforce the right to dignified death, through Resolutions 1216/15 and 825/18, under the full requirements: i. the patient is a terminally ill, ii. by free and autonomous will iii. and that the assistance of the procedure be by a doctor.

Despite opposition from broad sectors of society and the lack of legislation, the Court extended the scope of its historic ruling and based on the principle of equality and prevalence, decriminalized the application of euthanasia for children and adolescents (Constitutional Court T-544, 2017), which in light of positive law generates greater uncertainty and legislative industry.

Keywords: Homicide for mercy, Colombia, autonomy, free development of personality, terminally ill, dignified death, equality.

Sumario

Introducción, 1. Marco conceptual, definición eutanasia, antecedentes históricos (Constitución Política de 1991), la eutanasia a la luz del derecho internacional de los derechos humanos, legislación internacional sobre la eutanasia. 2. Fundamentos Constitucionales colombianos en la práctica de la eutanasia, principio de Dignidad Humana, principio de Autonomía, principio de Solidaridad. 3. Tratamiento Legal sobre la eutanasia en Colombia, código penal de 1936, código penal de 1980, código penal de 2000. 4. Fundamentos Jurisprudenciales sobre la eutanasia, sentencia T-493 de 1993, sentencia C-239 de 1997, sentencia T-423 de 2017, sentencia T-544 de 2017, sentencia 060 de 2020. 6. Regulación de la Eutanasia en Colombia. 7. Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, resolución 1216 de 2015, resolución 825 de 2018. 8. Práctica de la Eutanasia en Colombia. Conclusiones. Referencias.



Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5 CO)

Este es un resumen legible por humanos (y no un sustituto) de la [licencia completa](#).



Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier uso permitido por la licencia](#).

INTRODUCCIÓN

Desde hace más de dos décadas la Corte Constitucional reconoció el carácter fundamental del derecho a la muerte digna, y reconoció la íntima relación que existe entre ésta y la dignidad humana; las personas tienen el derecho a la autodeterminación, a decidir la vida como un acto de calidad y bienestar sobre la simple noción de existencia. Es así como Colombia se convierte en el primer país en desarrollo en adoptar la eutanasia activa, para pacientes en fase terminal, que han expresado su voluntad de morir con dignidad, previo o durante su enfermedad.

En la sentencia C-239 de 1997 como lo cita el magistrado Carlos Gaviria “se abrió la posibilidad legal para que el derecho a morir dignamente se hiciera realidad sin caer en la legislación penal, y sus consecuencias sancionatorias, siempre que se cumpla con el lleno de los requisitos establecidos por la misma Corporación” (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997). La eutanasia figura en el Código Penal como homicidio por piedad, y establece una pena de seis a tres años de prisión, sin embargo, la Corte consideró que era lógico que esa conducta tuviera una pena menor porque se está actuando dentro de los parámetros de compasión y solidaridad, y por tal, la jurisprudencia dictada por la Corte se despenaliza la eutanasia en Colombia. (Patiño, 2018)

Para adentrarnos en el desarrollo del problema jurídico es necesario analizar las distintas sentencias referentes a la eutanasia (T-493/93, C-239/97, T-970/14, T-423/17, T-544/17, T-060/20), en las que la Corte Constitucional se ha pronunciado y en las que ha exhortado al Congreso para la creación de leyes que regulen las prácticas que de manera secreta se han venido realizando, ante este desamparo legal, la responsabilidad recayó en cabeza del Ministerio de Salud y Protección social, mediante la Resolución 1216 de 2015 y la Resolución 825 de 2018 ha reglamentado la eutanasia o el derecho a morir dignamente, tanto para mayores como para los menores de edad, y ha dictado las pautas para conformar los Comités Científico- Disciplinarios necesarios para dar cumplimiento a la Sentencia T 970 de 2014 expedida por la Corte Constitucional.

El fallo de la Corte Constitucional ha provocado un sinnúmero de opiniones de los diferentes sectores de la sociedad colombiana, algunos opinan que la Corte se sobre paso en sus atribuciones

de control constitucional para adentrarse en los fueros del poder legislativo, creando una nueva forma jurídica (la despenalización de la eutanasia) agregada de modo obligatorio a la declaración de exequibilidad. Otros sectores opinan que no se desarrolló un debate previo, un discurso ético como corresponde a un valor supremo como la vida, el primer derecho fundamental y sin el cual no se pueden suponer los demás derechos. es un derecho inherente a la persona, necesario y no contingente. (Rodríguez, 1997, págs. 67-84).

Pese a todo el reconocimiento del que ha sido objeto la eutanasia y su exhortación para que el Congreso de la Republica legisle sobre el particular también es enfática en advertir que esa falta de legislación contribuye en gran medida a la vulneración de tal garantía. (Corte Constitucional, sentencia C.239 de 2017) y es lógico, en 23 años el Congreso no ha encontrado la manera de acatar el mandato de la Corte Constitucional y crear una legislación contundente sobre la práctica de la eutanasia, ahora bien, esto no quiere decir que todas las personas en estado terminal opten por la eutanasia las estadísticas demuestran que:

Al menos del 5 por ciento de las muertes anuales en todo el mundo son el resultado de estas prácticas, según un estudio publicado por la revista especializada JAMA, de la Asociación Médica Estadounidense (...) La cifra de muertes por eutanasia o suicidio con asistencia médica (PAS, por sus siglas en inglés) oscilan entre el 0.3 por ciento y el 4.6 por ciento, según una investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Pennsylvania. (El Nuevo Herald, 2016)

Sin embargo, para asociaciones como la Fundación Pro-Derecho a Morir Dignamente, la nueva norma es una victoria que por fin regula una práctica que ya se venía realizando de manera oculta. Hasta ahora había ambigüedad en la ley y eso provocaba mucho miedo entre los médicos. En la intimidad, muchos de ellos aceptan que ayudaban a morir a pacientes, pero públicamente nadie lo reconocerá jamás por miedo a ser procesados, explica su presidenta, (Ochoa, 2018, págs. 5,6).

Independientemente de la posición jurídica y ética que se tomen en este complicado asunto. es necesario aceptar que “el Homicidio por piedad hoy despenalizado ya es una realidad en nuestra

sociedad, y no podemos ignorar que jurídicamente existe la opción de ser aplicada con los condicionamientos establecidos en la ley y los demarcados por la jurisprudencia” (Rodríguez, 1997). Sí recibe nuestro respaldo por ser acorde con nuestros principios éticos, tal decisión no va a modificar la decisión que tomen los enfermos y los médicos, porque en últimas son ellos los únicos que pueden tomar dicha decisión y está respaldada y fundamentada en sus valores éticos-religiosos arraigados en sus conciencias.

1. Marco conceptual

1.1 Definición Eutanasia:

Etimológicamente el término eutanasia” proviene de los vocablos griegos: eu (adjetivo: bueno/a) y thanatos (sustantivo: muerte), es decir, une dos conceptos que significan *buena muerte, muerte dulce, una muerte sin dolor, una muerte carente de sufrimientos*. (Solana, 2006).

La Real Academia Española, define la eutanasia como “la acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él” (RAE, 2019). Otro significado, según la RAE, es el de “muerte sin sufrimiento físico, causar la muerte de otro por su bien, para evitarle mayores sufrimientos, en el convencimiento de que los tratamientos médicos que se le pudieran aplicar no le llevarán a su cura”. (RAE, 2019)

El profesor Francisco Farfán (1996) sobre la particular señala que: “la eutanasia es aquella intervención voluntaria, para inducir a la muerte a un sujeto, que padece de intensos sufrimientos” (Farfán, 1996, pág. 22), concurren entonces dos aspectos sobre el mismo, primero, el sujeto es consciente de su muerte, y así lo solicita, y segundo el paciente padece intensos sufrimientos debido a una lesión corporal o enfermedad incurable.

1.2. Antecedentes Históricos, Constitución Política de 1991

Colombia atravesaba una profunda crisis social e institucional, a lo largo de los últimos 50 años del siglo XIX, la violencia producto de la guerrilla, los paramilitares, el narcotráfico, la delincuencia común, socavaba la estructura del Estado en profundos e insondables niveles de corrupción e impunidad. “los hechos demostraban a las claras que las instituciones tal como se encontraban diseñadas no eran suficientes para enfrentar las diversas formas de violencia a las que tienen que encarar el país”. (García, 2017 pág 112), es así como el pueblo empezó a organizarse dando cabida a movimientos estudiantiles y civiles que reclamaban una reestructuración acorde con las exigencias del país, dicha reforma robusteció al Estado, y al pueblo, protegiéndolo de las amenazas de los grupos ilegales y el estancamiento institucional.

Entonces, La edificación de la Constitución de 1991 fue un proceso de ardua y controvertida actividad democrática, donde se estableció que toda participación estaría supeditada a “respetar y garantizar el cumplimiento de uno de los presupuestos axiológicos fundamentales de las sociedades democráticas actuales y del constitucionalismo moderno”, (Corte Constitucional, sentencia T -702 de 2001)

Esto permitió incorporar al sistema jurídico valores sustantivos e ideales de justicia (dignidad humana, libertad, igualdad, vida, paz, justicia, solidaridad, respeto al pluralismo (preámbulo, art. 1 °. Const. Poli.), que antes de la sanción de la Constitución eran principios de moral crítica o principios axiológicos de tipo extrajurídico y que ahora han pasado, en virtud de la constitucionalización, a ser también normas de derecho positivo de máxima jerarquía y a constituir los criterios últimos de validez jurídica (Gallego García, 2005)

La Constitución política reconoce el derecho a la vida como el primero de los derechos fundamentales del cual es titular toda persona, como primera obligación de las autoridades de la República la protección al derecho de la vida de todas las personas residentes en el país; y en el artículo 11, proclama la inviolabilidad a la vida. Este derecho es, pues, el supuesto “sine qua non” del ejercicio de todos los demás.

La Corte señaló que es un asunto tan obvio, que nadie pone en duda que el disponer de la vida ajena constituye la más palmaria violación de derechos que pueda darse. Por ello, el causar intencionalmente la muerte a otro ha sido siempre una conducta punible, y lo sigue siendo en todas las legislaciones contemporáneas. (Corte Constitucional. Sentencia C-239 de 1997).

Sin embargo, más adelante en esta misma sentencia la Corte manifestó que:

Sí un enfermo terminal que se encuentra en las condiciones objetivas que plantea el Código Penal considera que su vida debe concluir, por considerar que es incompatible con su dignidad, puede proceder en consecuencia, en ejercicio de su libertad, a solicitar le sea practicada la eutanasia. Una vez lo haga, el Estado no está habilitado para oponerse a su designio, ni para impedir que un tercero le ayude a hacer uso de esa opción. (Corte Constitucional. Sentencia C-239 de 1997).

Sin embargo, esto no significa que “el Estado no proteja la vida, por el contrario, tiene la obligación de defenderla y protegerla ante injerencias arbitrarias por parte de sujetos que, de forma egoísta, pensando en intereses meramente individuales optan por violentarla”. (Pérez Vargas, 2017, págs. 20-21). y es por tal motivo que, “el Estado no puede pretender cumplir esa obligación ignorando y desconociendo la autonomía y la dignidad de las personas. quienes son la razón fehaciente del marco constitucional, es decir el derecho a la vida no es absoluto, sino relativo”, según cita el ex fiscal Alfonso Gómez Méndez (Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997), y es que el ordenamiento jurídico establece los escenarios en los que prima la calidad de vida sobre la simple existencia, los casos en los que la dignidad de la persona es más relevante que la vida misma.

En su histórico fallo la Corte Constitucional indicó que, “la calidad de vida está íntimamente relacionado con una muerte digna (...) *el derecho a morir dignamente tiene la categoría de fundamental. es decir, busca garantizar la dignidad del ser humano, debe existir como garantía una estrecha relación con la dignidad como valor, principio y derecho de nuestro ordenamiento constitucional. (Corte Constitucional, Sentencia 239 de 1997).*

la Corporación considera que,

La dignidad tiene como propósito permitir que la vida no consista en la subsistencia vital de una persona, sino que vaya mucho más allá. Esos aspectos adicionales son propios de un sujeto dotado de dignidad que, como agente moral, puede llevar a cabo su proyecto de vida. Cuando ello no sucede, las personas no viven con dignidad. Mucho más si padece de una enfermedad que le provoca intenso sufrimiento al paciente, (Corte Constitucional, Sentencia 239 de 1997).

Finalmente,

La Corte enfatiza que *es la propia persona la que debe decidir cuál debería ser el futuro de su vida. obligar a alguien a vivir, en contra de su voluntad, va en contra de su dignidad, las personas como sujetos derechos pueden disponer ellos mismos de su propia vida*” (Corte Constitucional, Sentencia 239 de 1997), *porque a pesar de su relevancia constitucional la vida no tiene el carácter de un valor o de un derecho de carácter absoluto y debe ser ponderada con los otros valores, principios y derechos constitucionales.* (Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006).

Fueron tres pilares sobre los que se apoyó la Corte para dictar su histórico fallo sobre la despenalización de la eutanasia: “***el rompimiento del predominio de pensamiento del derecho romano***, introduciéndole cierta orientación anglosajona; ***el fin de la impronta religiosa-moral católica***; por última la declaración de un nuevo paradigma, ***el Estado Social de Derecho***”(Santoyo Tellez, 1997. Pág.54), esto trajo consigo muchas bondades jurídicas y políticas que se incluyó en la CP de 1991, que permitieron ampliar y entender con mayor claridad las razones que llevaron a adoptar la figura de la eutanasia y su aplicación en Colombia. Entre ellas encontramos:

i. **Los derechos fundamentales**, inspirados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos redactados desde el articulado 11 al 41, de la Constitución Política, los cuales están protegidos y garantizados con especial esmero y cuidado por el Estado.

ii. **La acción de tutela**, en el artículo 98 de nuestra Carta Magna, le otorga al ciudadano una herramienta jurídica para que, de manera expedita y directa, le exija al Estado la protección de sus derechos fundamentales., cuando ellos están siendo vulnerados y,

iii. La conformación de **la Corte Constitucional** a la cual se le asigno la función de velar por la integridad y la supremacía de la Constitución, de crear jurisprudencia y permitiendo la transformación del país en los diferentes campos de la vida nacional.

1.3. La eutanasia a la luz del Derecho internacional de los Derechos Humanos.

Existe una diplomática interacción entre la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante IDH) y los regímenes propios de cada nación, ya que:

La mayoría de las veces, los Estados utilizan la jurisprudencia de la Convención Americana de Derechos Humanos (en adelante CADH), y en otras ocasiones, la Corte IDH toma conceptos o jurisprudencia de los Estados parte para la resolución de un caso. (Aguilar, 2011) sostiene que la interacción es mutua, de modo que podemos encontrar casos en los que la CIDH cita y se apoya en decisiones adoptadas por los tribunales constitucionales nacionales. Lo que se busca es salvaguardar los DH de los habitantes dentro de cada Estado latinoamericano. De esta forma, la Corte IDH no se impone sobre los Estados y mucho menos viola su soberanía, sino que coadyuva al cumplimiento de los DH. (Chacón Triana, 2015, pág. 99)

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos Daniel O'Donnell, respetuoso de la autonomía y soberanía de cada Estado hizo algunas observaciones sobre la eutanasia y el suicidio asistido en un informe final que presentó para los países bajos adoptadas en el año 2001, donde se refirió a la ley que sin despenalizar la eutanasia ni el suicidio asistido:

Establece una defensa de los médicos que ponen fin a la vida de una persona en determinadas circunstancias. En particular, un médico no debe ser sancionado cuando pone fin a la vida de una persona a petición voluntaria y bien fundada de ésta, y cuando ésta padece una situación de sufrimiento insostenible que no ofrezca perspectivas de mejora ni otra solución razonable (O'Donnell, 2004, pág 157).

El Comité de Derechos Humanos no analizó la inalienabilidad del derecho a la vida. Su enfoque se orientó a considerar la ley como una disminución de “la protección jurídica en relación con un acto deliberado para poner fin a la vida de una persona”, que no es a priori violatorio del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (**PIDCP**) pero que requiere un riguroso análisis para determinar si se cumplen las obligaciones del Estado Parte de garantizar el derecho a la vida.

El Comité manifestó preocupación con tres aspectos de la ley, dos de los cuales se refieren al consentimiento:

Primero, el sistema puede no detectar ni impedir situaciones en que pueda ejercerse una indebida presión que haga eludir esos criterios al sistema.

Segundo, el riesgo de que, con el transcurso del tiempo, esa práctica pueda convertirse en un acto habitual y no se apliquen estrictamente las condiciones previstas.

Tercero, los posibles problemas que puedan generarse respecto al problema del consentimiento de personas menores de edad manifestó lo siguiente: Preocupa hondamente al Comité que la nueva ley sea igualmente aplicable a los menores que hayan cumplido 12 años:

El Comité observa que la ley prevé el consentimiento de los padres o tutores de los menores de 16 años, en tanto que los padres o tutores de los menores de entre 16 y 18 años puede sustituirse por la voluntad del menor, siempre que éste pueda apreciar debidamente su interés al respecto. (O'Donnell, 2004, pág. 163).

El Comité entiende que es difícil conciliar una decisión razonada para poner fin a la vida con las capacidades de evolución y madurez de los menores. En vista de la irreversibilidad de la eutanasia y el suicidio asistido, el Comité desea destacar su convencimiento de que los menores tienen especial necesidad de protección.

1.4 Legislación Internacional sobre la eutanasia

Ahora bien, la Corte Constitucional ha sido progresista y visionaria al dictar sentencia sobre la despenalización de la eutanasia, en un país de cortes mayoritariamente católico y conservador implementando políticas que regulan, como muchos lo han llamado, “el derecho a morir dignamente”. incluso frente a otras legislaciones con un mayor grado de desarrollo. Para 2015 “la muerte asistida está permitida en países de Europa Occidental: Holanda, Bélgica, Luxemburgo; en dos países de América del Norte: Canadá y Estados Unidos, en los estados de Oregón, Washington, Montana y Vermont” (Parreiras Reis de Castro, y otros, 2016, págs. 355-367) todos ellos han tratado el tema y han implementado la figura de la eutanasia en sus legislaciones “ya sea a través de mecanismos de democracia directa como referendos. o a través directa a la vía legislativa. Sin embargo, en la gran mayoría de casos se dio a través de decisiones judiciales” (Corte Constitucional, sentencia T-970 de 2014)

	HOLANDA	BÉLGICA	EE. UU.	CANADÁ	LUXEMBURG O	COLOMBIA
Sentencia / Fallo.	Ley de comprobación de la finalización de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio (2002)	Fallo/ sentencia de la loi relativa à l'euthanasie 2002.	Oregon Death with Dignity Act (ODDA); La ley “morir con dignidad”	Ley C-14 Muerte asistida AMM de 2016	La Ley de 16 de marzo de 2009 sobre la eutanasia y el suicidio asistido	Homicidio por piedad - Despenalizada Sentencia C-239/97 y la Sentencia T-970/14, T-544/17 (1997)
Situación legal.	La eutanasia no es punible, cuando la práctica un médico y el lleno de requisitos de ley y debido cuidado. y el paciente está experimentando sufrimiento insoportable y sin perspectivas de mejora,	La eutanasia es reconocida como un derecho siempre y cuando se encuentre dentro de las condiciones establecidas por la ley”. El médico que practica la eutanasia no comete delito alguno si cumple con las condiciones exigidas.	Desde 1997 está en vigor la Ley de Muerte con Dignidad (Death whith Dignity Act) en Oregón, la ley se establecen los requisitos para la aplicación de la eutanasia	El Tribunal Supremo con el fin de evitar sufrimientos intensos contra su voluntad y, por tanto, violaba sus derechos constitucionales.	La ley describe las condiciones y pasos para una solicitud legal de eutanasia o suicidio asistido, mediante una solicitud de eutanasia y sus obligaciones., el médico no puede ser objeto de sanciones penales.	No existe un marco legal sobre la materia, la eutanasia se aplica a través de Sentencias de la Corte .titucional.
Requisitos para la aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> •La petición voluntaria. • Sufrimiento insoportable del paciente •El paciente debe conocer sobre sus 	<ul style="list-style-type: none"> • Por un paciente adulto, un menor emancipado o un menor dotado de discernimiento y consciente. • Paciente con un sufrimiento (físico 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe ser un paciente terminal con una expectativa de vida inferior a seis meses. • Debe ser mayor de 18 	<ul style="list-style-type: none"> • “Tienen una enfermedad, dolencia o discapacidad grave e incurable” • “Se encuentran en un estado 	<ul style="list-style-type: none"> • Se trata de un paciente adulto, consciente y capaz al momento de efectuar la solicitud; sin presión alguna” 	<ul style="list-style-type: none"> • Los enfermos en fase terminal definidos. que soliciten la aplicación del procedimiento. • Enfermos en fase terminal

	<p>perspectivas futuras de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debe consultar a otro médico que avale el diagnóstico. • De los 12 años a los 16 años, con capacidad razonable y con consentimiento de los padres. • Desde los 16 y hasta los 18 años, sin autorización de los padres. 	<p>o psíquico) constante e insoportable que no puede ser aliviado. y en situación terminal.</p>	<p>años, plenamente capaz y no presentar síntomas de depresión.</p>	<p>avanzado e irreversible de deterioro de sus capacidades que le provoca graves sufrimientos físico o psicológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Su muerte natural se ha convertido en razonablemente previsible.” 	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente se encuentra con un sufrimiento físico o psicológico constante e insoportable sin perspectiva de mejora”; • Se trata de una solicitud escrita. 	<p>con patologías oncológicas y no oncológicas,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermos con capacidad de decisión que lo expresen de manera verbal o escrita. • A niños, niñas y adolescentes, que cumplan con los criterios en la resolución y con autorización de quien tenga la patria potestad.
Procedimiento.	<p>Cada instancia de la eutanasia será asistido y reportado a una comisión regional (médico, un especialista en ética y un experto jurídico) Si el médico no lo hace, puede ser judicializado. La ley contempla un testamento de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El médico debe respetar las condiciones y procedimientos prescritos legales. • Se contempla la consulta a otro médico para que constante las condiciones del paciente y de no haber otra alternativa razonable. • Las declaraciones anticipadas y por 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe existir autorización por escrito y con dos testigos. • Dos médicos (el que le atiende y un consultor) deben informar por escrito que el paciente no estaba en estado depresivo. • Los médicos pueden recetar, pero no administrar, 	<ul style="list-style-type: none"> • Con solicitud formal por escrito y ante dos testigos. • Los comités se conformarán por médicos independientes enfermeras especializados; • Los pacientes tendrán 10 días para reflexionar sobre su decisión, y en caso tal puede renunciar a ello. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar la persistencia del sufrimiento físico o psicológico. • Consultar a otro médico sobre la situación clínica del paciente, • La petición del paciente es registrada por escrito y apegada a la historia clínica, pudiendo 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del sufrimiento: • Inexistencia de alternativas de tratamiento o cuidado razonables: • Evaluación de la capacidad para decidir: Un siquiatra o psicólogo • Segunda valoración: • La solicitud aprobada por el Comité

	<p>última voluntad, sí llega a sufrir posteriormente de demencia. Las personas que no quieran que se les aplique procedimientos de reanimación deben portar una medalla especial para tal efecto.</p>	<p>escrito.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crea un procedimiento de notificación y control legal a posteriori, • El Comité revisa si la eutanasia se realizó de acuerdo con las condiciones y procedimientos previstos por la Ley. 	<p>dosis letales de drogas para producir una muerte rápida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los médicos no tienen que estar presentes en la práctica de la eutanasia. • El médico tiene que presentar un informe. estados como Maine o Michigan. 		<p>revocar su aplicación en cualquier momento.</p>	<p>científico(médico, abogado y psiquiatra). Dicho comité deberá en un plazo máximo de 10 días calendario siguientes a la solicitud hecha por la persona deberá verificar, y ratificar la decisión.</p>
Costos	<p>Los costos de la eutanasia activa son cubiertos por el sistema de seguros en salud.</p>		<p>Los costos del procedimiento de eutanasia están cubiertos por el sistema de salud público.</p>		<p>El costo del procedimiento se encuentra cubierto por el sistema de salud de Luxemburgo</p>	<p>Es cubierto por el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) y como tal no representa costos para el paciente</p>
Estadísticas	<p>En aumento desde el año 2011 (1.882 casos a 6.585 casos), en el año 2017 (6.306 eutanasia, 250 suicidio asistido y 29..</p>	<p>De 259 casos en el 2003 (primer año consignado) a 2.357 el año 2018, lo que corresponde al 2,1% de las muertes de ese año.</p>	<p>En el estado de Oregón el número de muertes por suicidio asistido es:del 3,9 por 1000 muertes, en Oregón</p>	<p>Ha 2017 288 pacientes terminales han hecho uso del procedimiento</p>	<p>Desde el año 2009 ha habido 52 eutanasias y 1 suicidio asistido. Se visualiza una clara tendencia al alza de la eutanasia,</p>	<p>Colombia no se encontró información oficial sobre la aplicación de la norma.</p>

Tabla 1: Situación legal de la eutanasia en el mundo. Obtenido de: De Miguel Sánchez, C., & López Romero, A. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales. Medicina Paliativa, 207-215.

ALEMANIA.

El Tribunal Constitucional de Alemania resolvió el 26 de febrero de 2020, que “el derecho a la muerte forma parte de los derechos individuales de los ciudadanos, garantizados por su constitución. Así, la gente tiene derecho a suicidarse y decidir cuándo pueden quitarse la vida. Los profesionales que los asistan tampoco serán castigados”. (Fuentes, 2020)

En el año 2015 fue aprobada una ley en la que se castigaba a cualquiera que ayudara a alguien a quitarse la vida. La intención del texto era convertir en ilegales las asociaciones o profesionales que ganaban dinero con la muerte de otras personas, haciendo del suicidio un negocio. Hoy por hoy dicha ley es considerada inconstitucional.

El Código penal alemán en vigencia en su artículo 217, condena hasta tres años de prisión y multa a todo aquel que haya ayudado a una persona a quitarse la vida, aconsejando, guiando o proporcionando medios para hacerlo, sobre una base comercial. Uno de los problemas era que el concepto de carácter comercial no estaba claramente definido y daba lugar a muchas interpretaciones. Este artículo trata de poner coto a las organizaciones que -con afán de lucro o no- ejecuten actos de eutanasia en el país centroeuropeo como Sterbehilfe Deutschland o la empresa Dignitas de Suiza. (Fuentes, 2020)

El Estado alemán sigue siendo responsable de mantener y proteger la vida de sus ciudadanos. La decisión del Tribunal Constitucional tampoco estipula que la asistencia para el suicidio debe ser prestada únicamente por profesionales de la salud, sino que sólo establece que la ayuda de un profesional ya no es punible. Por esa y otras razones, la legislatura debatirá ahora nuevas leyes y regulará la cuestión.

2. Fundamentos Constitucionales colombianos práctica de eutanasia

Teniendo en cuenta que la Constitución Política es un instrumento normativo de aplicación prioritaria en una sociedad pluralista, es decir: “caracterizada por múltiples maneras de pensar, de creer, de sentir, de discernir, y de manifestarse válidamente, la Corte Constitucional, estableció la modalidad de homicidio por piedad como excepción frente al tipo penal consagrado en el código Penal” (Tamayo Tamayo, 1997, pág. 57) y fue en 1992, cuando:

Se definió por primera vez el alcance de tales principios y valores Constitucionales, en consideración a su prevalencia en el ordenamiento interno, no solo como fuentes de derecho, sino como pilares realmente vinculantes, obligatorios, mediante los cuales el Juez, debe interpretar y crear el Derecho. (Corte Costitucional, sentencia C-406 de 1992).

La Corte Constitucional haciendo uso de las facultades recién insaturadas e inspirada en los principios y valores constitucionales asume la posición progresista y liberal como Estado Social de derecho, respetuoso de los derechos fundamentales: a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad, garante de la defensa de la autonomía de cada individuo y de la protección a la vida digna, por tal, considera que:

Es deber del Estado el evitar padecimientos tediosos que puedan vulnerar dicha dignidad y de esa manera blindar a las personas que se encuentran en estado de indefensión como los enfermos terminales, para que de manera voluntaria pueden evitar intensos dolores que hagan innecesario la prolongación de sus sufrimientos dando así vía libre para que el individuo de manera autónoma y voluntaria tenga la libertad de solicitar ayuda para morir. (Delgado Rojas , 2017, págs. 227-239) .

Analizando los Principios fundamentales Constitucionales pilares del fallo de la Corte Constitucional, para la despenalización de la eutanasia en Colombia encontramos:

2.1 Principio de Dignidad Humana:

Artículo 1o.

Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. (Const., 1991.art. 1°)

El principio de dignidad humana goza de una posición privilegiada dentro de nuestro sistema jurídico colombiano, es tal su importancia que sirve de contenido interpretativo (Andorno, 2012), para llenar de significados otros principios no solo de nuestra justicia constitucional, sino de los demás órdenes jurídicos específicos (derecho penal, la justicia laboral y el derecho de la seguridad social, el derecho administrativo y del Estado, el derecho privado en todas sus vertientes, etc.) (Carvajal Sánchez , 2005).

La dignidad humana ha adquirido tanta relevancia que:

Se incluye como principio fundante de la misma Declaración de los Derechos Humanos; principio que habrá de iluminar todos los aspectos de la misma y que, inmediatamente, hace evidente una característica muy especial, a saber: la Dignidad Humana es intrínseca, es decir, que forma parte de la esencia de cada ser humano, que no es accidental o accesoria a la condición humana (Montero Palacios, 2014, págs. 5-7).

El derecho a llevar una vida digna se expresa en tres dimensiones:

“Primero, el vivir *como se quiera, sin interferir en los derechos de los demás; segundo, la posibilidad de vivir bien, a ciertas condiciones materiales de existencia, y, finalmente, la posibilidad de vivir sin humillaciones, preservando la integridad física y moral*”. (Corte Constitucional, C-075, 2007), entonces, “*la dignidad de toda persona procede de su valor intrínseco, como miembro de la humanidad, como ser autónomo y libre que determina sus propios fines, no es intercambiable por ninguno de sus semejantes. el ser humano es sujeto, no objeto*”. (Andorno, 2012, págs. 36-39).

2.2 Principio de Autonomía:

Artículo 16, La Constitución Política apeló al artículo 16 de la Constitución, que le otorga rango constitucional al principio de respeto por la autonomía:

“*Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico*” (Const., 1991, art. 16), es decir, los ciudadanos tienen derecho de tomar las decisiones que considere necesarias, y suficientes en cuanto a su vida, a su cuerpo, a sus creencias, entre otras, y el Estado no puede permear dicha esfera de autonomía y libertad personal, la excepción debe sustentarse con razones amplias y

suficientes, según como está establecido en los procedimientos de nuestro Estado Social de Derecho.

Una vez analizado los artículos 1 y 16 de la Constitución, La Corte Constitucional pudo sustentar el derecho que tiene todo ciudadano de decidir morir sí se encuentra en circunstancias de salud terminales, y solicitar ayuda de un tercero, el médico, sea quien le asista, fue necesario contemplar otro principio constitucional, el de la solidaridad, amparado en los artículos 1 y 95 de la Constitución según el cual los ciudadanos deben: “obrar conforme al principio de solidaridad social. (Díaz - Amado, 2017, pág. 131)

2.3. Principio de Solidaridad

Artículo 95 de la Constitución:

La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional. Todos están en deber de engrandecerla y dignificarla. son deberes de la persona y el ciudadano:

Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas (Constit., 1991, art. 95).

Sobre la aplicación del principio de solidaridad la Corte Constitucional en la sentencia T-520 de 2003:

“La solidaridad no sólo es un deber constitucional genérico, también es un principio fundamental. Como principio, la solidaridad imprime ciertos parámetros de conducta social a los particulares, que pretenden racionalizar ciertos intercambios sociales”. (Corte Constitucional, sentencia T-520 de 2003).

“En el Estado Social de Derecho, el principio de solidaridad cumple la función de corregir sistemáticamente algunos de los efectos nocivos que tienen las estructuras sociales y económicas sobre la convivencia política a largo plazo” (Corte Constitucional, sentencia T-520 de 2003).

Antes de iniciar con el análisis de la sentencia C - 239 de 1997, es importante conocer como ha sido la evolución acerca de la despenalización de la eutanasia en el código penal colombiano.

3. Tratamiento Legal sobre la eutanasia en Colombia.

Teniendo en cuenta que el homicidio eutanásico la despenalización de la eutanasia en el código penal colombiano.

El homicidio eutanásico está impulsado por el móvil de la "piedad", y tiene por fin librar al enfermo o herido de intensos sufrimientos. "Por ello la acción homicida en la eutanasia está integrada por un triple elemento subjetivo o anímico: el sentimiento de piedad (amor y dolor), el fin de poner término a padecimientos, y el dolo homicida, o sea conocimiento y voluntad de quitar la vida; se trata de una acción desde el punto de vista subjetivo, matizada de especiales elementos anímicos." (Gómez López, 1980, pág. 198)

3.1 En el código penal de 1936, art. 364

Se reglamentaba la eutanasia, como un tipo penal especial y atenuado:

Si se ha causado el homicidio por piedad con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputados incurables, **podrá atenuarse excepcionalmente la pena**, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aún aplicarse el perdón judicial (Código penal, 1936, art. 364)

3.2 En el código penal de 1980, art. 326

Fue redactado: "*Homicidio por piedad. el que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años*"(Código penal, 1980, art. 326).

Se edificó la norma sobre *el presupuesto objetivo* de encontrarse la víctima bajo enfermedad grave e incurable, en el otro extremo surge la motivación al dolo homicida, el sentimiento de piedad, para terminar con dichos sufrimientos o *elementos subjetivos*, antesala de la eutanasia. dicha reglamentación, el homicidio piadoso no era otra cosa que un medio injusto para un fin justo. (Gómez López, 2005).

La norma se edifica en *el presupuesto objetivo* de encontrarse la víctima bajo enfermedad grave e incurable, en el otro extremo surge la motivación al dolo homicida, el sentimiento de piedad, para terminar con dichos sufrimientos o *elementos subjetivos*, antesala de la eutanasia. dicha reglamentación, el homicidio piadoso no era otra cosa que un medio injusto para un fin justo. (Gómez López, 2005).

3.3 En el Código Penal de 2000 art. 106

Únicamente ha tipificado como un tipo especial privilegiado, una de varias formas de eutanasia, *el homicidio eutanásico por piedad*, es decir, aquella modalidad de eutanasia, en la cual se da muerte al enfermo grave e incurable, por piedad y para poner fin a graves sufrimientos, las demás clases de homicidio eutanásico incurrirán en el homicidio básico doloso art. 103 y 104. (Gómez López, 2005).

En el código actual, el homicidio por piedad sigue tipificándose como un tipo penal contra la vida, pero caracterizado por particulares elementos descriptivos, normativos y subjetivos especiales, que hacen que las circunstancias agravantes del art. 104 no puedan aplicarse a las situaciones previstas en el art 106, además, dicho homicidio puede solicitarlo la víctima o puede ejecutarse sin que esté en conocimiento del propósito homicida no exige como presupuesto que la víctima de su consentimiento (Gómez López, 2005).

4. Fundamentos Jurisprudenciales sobre la Eutanasia

A partir de la transformación del Estado colombiano a un estado social de derecho y de la creación de la Corte Constitucional como órgano de cierre de esta jurisdicción y entidad encargada de salvaguardar y proteger la norma de normas desde 1991, se ha pronunciado en varias oportunidades la corte respecto de la eutanasia, ya sea mediante acciones de inconstitucionalidad o acciones de tutela, conformando una normativa que salvaguarda los derechos fundamentales y los lineamientos para su ejercicio.

4.1 Análisis de la Sentencia T-493 de 1993. M. P. Antonio Carbonell

4.1.1 Hechos

La Personera Municipal de Yarumal y el hermano de la paciente presentaron acción de tutela, “con el fin de proteger el derecho fundamental de la salud de la señora María Libia Pérez Duque, y se le ordene realizar un tratamiento médico para conservar su vida la cual se encuentra en inminente peligro” (Corte Cnstitucional, sentencia T- 493 de 1993).

1. La señora María Libia fue diagnosticada con cáncer de seno en el Hospital San Vicente en Medellín.

2. El costo del tratamiento era muy alto, pero por peticiones del hermano de la paciente se le concedió una rebaja y un cupo en la casa del Buen Dios, donde le suministraban alojamiento, transporte y alimentación.

3. La señora María Libia ha manifestado a sus hermanos que no vuelve al tratamiento debido a posibles presiones por parte del cónyuge Alberto Tapias para que no asista al tratamiento.

4.1.2. Consideraciones de la Corte:

1. la acción de tutela no cumple con los requisitos señalado del art. 14 del decreto 2591 de 1991, por cuanto la paciente tiene la capacidad física e intelectual para promover su propia defensa e instaurar la acción de tutela cuando considere la vulneración de sus derechos fundamentales.

2. La señora María Libia aduce su derecho al libre desarrollo de la personalidad, tiene la libertad, “para actuar según su arbitrio, es decir, para adoptar la forma y desarrollo de vida que más se ajuste a sus ideas, sentimientos, tendencias y aspiraciones, sin más restricciones que las que imponen los derechos ajenos y el ordenamiento jurídico”(Corte Cnstitucional, sentencia 493 de 1993).

3. La Corte privilegió la autonomía personal que la vida misma. En sus consideraciones puntualizó que no era posible obligar a una persona a recibir un tratamiento médico cuando su decisión es descontinuarlo:

Los derechos fundamentales, no obstante, su consagración constitucional y su importancia, no son absolutos y, por tanto, necesariamente deben armonizarse entre sí con los demás bienes y valores protegidos por la Carta, pues, de lo contrario, ausente esa indispensable

relativización, la convivencia social y la vida institucional no serían posibles. (Corte Constitucional, sentencia C-578 de 1995).

Por lo anterior la Corte decidió Revocar la providencia del Juzgado Promiscuo de Ituango Antioquía.

4.2 Análisis de la Sentencia C-239 DE 1997. M.P. Dr. Carlos Gaviria Diaz.

4.2.1 Hechos:

El actor para solicitar la inexecutable del art.326 del Código Penal son las siguientes razones:

1. El Estado debe garantizar la integridad y la vida de todas las personas, imponiendo castigos a quienes vulneren tales derechos. En la norma acusada, “el Estado deja al arbitrio del médico o del particular la decisión de terminar con la vida de aquéllos a quienes se considere un obstáculo”. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997).

2. La vida es un derecho inviolable, (Constit., art,11 ,1991), de ello se desprende que ninguna persona puede vulnerar la integridad de otra de manera que quien “mate a alguien que se encuentra en mal estado de salud, en coma, inconsciente, con dolor, merece que se le aplique la sanción prevista en los artículos 323 y 324 del Código Penal y no la sanción del artículo 326”. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de1997).

3. “El legislador considera la vida como un bien jurídico no amparable, no tutelable, sino como una cosa, como un objeto que en el momento en que no presente ciertas cualidades o condiciones debe desaparecer” (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997).

4.2.2 Consideraciones de la Corte:

1. La Corte determinó (1997) el alcance de la norma, el tipo penal y destacó el móvil, la piedad, “*es un estado afectivo de conmoción y alteración anímica profundas, [que] mueve a obrar en favor de otro y no en consideración a sí mismo*” (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997).

... concluyó que: “quien mata a otro por piedad actúa de manera altruista, pues su finalidad es terminar los intensos sufrimientos que otra persona padece pues la conducta se consideraba

antijurídica, pero en atención al aspecto subjetivo se fijaba una sanción menor”. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997).

2. Al ser un deber del Estado proteger la vida debe entonces respetarse la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad:

El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997).

3. La Corte despenalizó la eutanasia cuando: “(i) medie el consentimiento libre e informado del paciente; (ii) lo practique un médico; (iii) el sujeto pasivo padezca una enfermedad terminal que le cause sufrimiento. En caso de faltar algún elemento, la persona será penalmente responsable por homicidio”. (Corte Constitucional, sentencia 970 de 2014).

4.3. Análisis de la Sentencia T-970 DE 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva

4.3.1. Hechos:

En el año 2013 la señora Julia interpuso acción de tutela contra Coomeva EPS, en procura de la protección de sus derechos fundamentales a la vida y a morir dignamente (Art. 11 C.P.), los cuales estimó vulnerados por la EPS Coomeva. (Corte Constitucional, sentencia T-970 de 2014)

1. En el año 2008 la peticionaria fue diagnosticada con cáncer terminal lo que imposibilita realizar sus funciones vitales.

2. Entre el año 2010 y 2012 la enfermedad hizo metástasis, por lo cual la paciente debía recibir ciclos de quimioterapia, a lo cual la actora se negó a recibir el tratamiento por tener efectos secundarios

3. En consecuencia, el médico ordenó suministrarle el cuidado de soporte por cuidados paliativos. a lo que la usuaria solicitó se le practicara la eutanasia, el médico se niega por ser un homicidio que no puede consentir.

4.. Invocando la sentencia C-239 de 1997, la actora solicitó ante el juez de tutela amparar su derecho a la vida digna y, ordenar a Coomeva E.P.S. adelantar las gestiones médicas necesarias para le sea aplicada la eutanasia. (Corte Constitucional, sentencia T-970 de 2014).

4.3.2. Consideraciones de la Corte:

1. Ya en la Sentencia T-239 de 1997 la Corte había explicado los requisitos necesarios para la aplicación del tipo homicidio por piedad y que éste no sea considerado punible. Por tal “la ausencia de legislación no constituye razón suficiente para negarse y garantizar los derechos de la peticionaria. por parte de la EPS y dar cumplimiento a la solicitud y atender de manera inmediata los derechos de la peticionaria”. (Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014).

2. La Corte ordenó al Ministerio de Salud, para que, en “el término de 30 días hábiles emitiera unas directrices y disponer de todo lo necesario para que los Hospitales, clínicas, IPS, EPS y en general, los prestadores de servicio de salud conformen los Comités interdisciplinarios y cumplan con la decisión”. (Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014).

3. “La Corte ante la ausencia de una regulación del derecho a morir dignamente, dará algunas pautas normativas para facilitar su ejercicio, sin perjuicio de que el Congreso de la República proceda su regulación”.(Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014).

4.4. Análisis de la Sentencia T-423 de 2017. M.P. Iván Humberto Escrucería M.

4.4.1. Hechos:

“La señora Adriana representando a su hija y mediante abogado, instaura acción de tutela contra las entidades de salud en Arauca por considerar la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a morir dignamente de la agenciada”. (Corte Constitucional, sentencia T-423 de 2107).

1. La paciente Sofía afiliada a la Nueva EPS, es diagnosticada con un *tumor neuroectodérmico primitivo*, en etapa terminal, fue remitida al Hospital San Ignacio de Bogotá.

2. En el Hospital San Ignacio se le aplicó quimioterapia sin obtener resultados positivos, sin embargo, la enfermedad hizo metástasis. por lo que la paciente decidió no continuar con el tratamiento y remitirse a su casa.

3. La joven le solicitó al médico internista en varias oportunidades que le practicara la eutanasia, según la Resolución 1216 del ministerio de Salud y protección Social a lo cual el galeno le manifestó verbalmente que no realizaría dicho procedimiento, por cuanto no tenían un médico especialista en oncología que permita conformar un Comité Científico Interdisciplinario. (Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014).

4.4.2. Consideraciones de la Corte.

1. La Corte evidenció que:

“Hubo fallas en las que incurrieron el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional y, particularmente, de la Nueva EPS en el caso concreto, al considerar que no se le prestó la ayuda solicitada a la paciente” (Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014). El procedimiento fue contrario a su voluntad de morir dignamente, vulnerando de ese modo su derecho fundamental a la salud, a una vida en condiciones dignas y a morir dignamente.

4.5. Análisis de la Sentencia T-544 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

4.5.1 Hechos:

En 2016, *Irene y Alfredo* presentaron acción de tutela contra *SALUD EPS*, solicitando que se valorará la Resolución 1216 de 2015 *“Por medio de la cual se dictan las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad”* para su hijo.

1. Los padres argumentan que su hijo *Francisco*, de 13 años, padece desde su nacimiento parálisis cerebral severa y *“por su alta complejidad ha propiciado hasta el día de hoy otras patologías igualmente graves, esto junto a que en el sistema de seguridad social los tratamientos además de tardíos son ineficaces”*.(Corte Constitucional, sentencia T-544 de 2017).

2. “En el año 2016 los actores elevaron petición ante *SALUD EPS* con el propósito de que se adelantara la valoración prevista en la Resolución 1216 de 2015 para hacer efectivo el derecho de *Francisco* a morir con dignidad”. (Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014).

3. “Ante el silencio de la EPS frente a la petición elevada, los actores formularon acción de tutela para obtener el amparo del derecho de petición y los demás derechos que sean vulnerado por parte de la entidad accionada”.(Corte Constitucional, sentencia T- 970 de 2014).

4.5.2. Consideraciones de la Corte:

1. La Corte consideró que, fundados en la primacía del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, los menores de edad deberán recibir igual protección y amparo por parte del Estado sin distinción y recibir el alcance del derecho fundamental a la muerte digna.

2. Por tal motivo la Corporación confirmó el fallo de tutela proferido por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de *Amarillo* que concedió el amparo del derecho de petición de *Irene* y *Alfredo*, y ordenó a *SALUD EPS* que en caso de conducta reincidentes puede ser sancionada por parte de la Superintendencia de Salud.

3. Por último, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social “disponer todo lo necesario para que los prestadores del servicio de salud cuenten con comités interdisciplinarios, (Médicos, Psicólogos y Abogados) según la Resolución 1216 de 2015, para garantizar el derecho a la muerte digna de los niños, niñas y adolescentes”. (Corte Constitucional, sentencia T-544 de 2017.)

4.6. Análisis de la Sentencia T- 060 de 2020. M.P. Alberto Rojas Ríos

4.6.1. Hechos:

En 2019, actuando a través de apoderada judicial, la señora Carmen Diana Vélez Calle, en calidad de agente oficiosa de su progenitora, señora María Liria Calle viuda de Vélez, formuló acción de tutela contra Coomeva EPS, el Grupo Operador Clínico Hospitalario por Outsourcing SAS y la Clínica Los Rosales, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a morir dignamente.

1. La agente oficiosa, señora Carmen Diana Vélez Calle, es la hija y único familiar responsable de la señora María Liria Calle viuda de Vélez, quien padece de una enfermedad que la mantiene postrada en cama.

2. En enero de 2019, la señora Carmen Diana Vélez Calle solicitó a Coomeva EPS, al Grupo Operador Clínico Hospitalario por Outsourcing SAS y a la Clínica Los Rosales que se conformará el comité científico interdisciplinario a efectos de que a su progenitora se le garantice el derecho a morir con dignidad.

3. La Clínica Los Rosales manifestó que no contaba con la habilitación de los servicios para oncología y cuidados paliativos requeridos por el comité, por lo que se comprometía a adelantar la gestión correspondiente,

4. Coomeva EPS y el Grupo Operador Clínico Hospitalario por Outsourcing SAS expresaron que no se conformaría el referido comité científico hasta tanto no se contara con la voluntad anticipada o testamento vital de la paciente. La Clínica Los Rosales indicó que la solicitud de la señora Carmen Diana Vélez Calle no era viable “*ante la ausencia de un consentimiento sustituto*”.

6. Que con base en las sentencias T-970 de 2014 y T-721 de 2017, es válido que la familia del paciente otorgue el “*consentimiento sustituto*”, por lo cual ella “*pretende, en favor de su madre, y por ser el único familiar a cargo, hacer uso del ‘consentimiento sustituto’*” y que se le exima de presentar el documento de voluntad anticipada”.

4.6.2. Consideraciones de la Corte:

1. “La Corte evidenció que no se reúnen las condiciones para garantizar el derecho a morir dignamente a través del procedimiento de eutanasia, ya que la paciente no padece una enfermedad terminal, lo constituye un requisito sine qua non para su aplicación.

2. La Sala concluyó que las personas de la tercera edad son sujetos de especial protección constitucional y que el Estado, la sociedad y la familia están llamados a salvaguardar sus derechos, propender a su calidad de vida y apoyarlos en la etapa final del ciclo vital.

3. La Corte concluyó que las entidades de la salud no actuaron con” no actuaron con sujeción a la Resolución 1216 de 2015 ni fueron diligentes ni hubo la coordinación necesaria para responder

oportunamente una solicitud relacionada con hacer efectivo el derecho a morir dignamente de una paciente.

4. La Corte evidencio además que la falta de reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para la viabilidad del consentimiento sustituto en el ámbito del derecho a morir dignamente por tal motivo, ordeno al Ministerio de Salud la reglamentación en los casos en que “(i) el paciente se encuentre en incapacidad legal o en circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, y (ii) se carezca de un documento formal de voluntad anticipada, para el efecto las distintas dimensiones del derecho a morir dignamente”. (Corte Constitucional, la Sentencia T- 060 de 2020)

6. Regulación de la Eutanasia en Colombia

Desde 1997 y luego de la Corte Constitucional exhortará al Congreso de la República para que legislara sobre la eutanasia, se han presentado alrededor de nueve Proyectos de Ley sin que a la fecha se haya prosperado sobre la materia. La permanente confrontación entre los partidos tradicionales en Colombia y la oposición radical de la iglesia han impedido que los proyectos de ley sobre la eutanasia sean aprobados. Para Benedetti del partido Liberal:

El único argumento en contra de su iniciativa es el religioso, pues según la tradición católica, la vida de los seres humanos pertenece a Dios. Quien sea católico no va a recurrir a la eutanasia por sus convicciones. Pero quien crea que la vida no es digna sí lo puede hacer. (Revista Semana, 2012)

El tema resulta de alta complejidad y no hay un consenso en la sociedad:

La oposición viene en muchos casos de los mismos grupos, pero en los tres temas tenemos que reconocer que Colombia ha estado a la vanguardia en América Latina, que desde la Corte Constitucional y desde las organizaciones del Estado se ha promovido el cambio social de manera eficaz. (Torrado, El Pais, 2018).

6.1. Proyecto de Ley 93 de 1998.

Senador Germán Vargas Lleras por medio del cual se establece el Derecho a Morir Dignamente. El Proyecto de Ley fue archivado, por tránsito de legislatura.

6.2. Proyecto de Ley 115 de 2004.

Senador Ponente Carlos Gaviria Díaz, que desarrolla el artículo 11 de la Constitución y se dictan otras disposiciones relacionadas con la dignidad humana de los enfermos terminales. El Proyecto fue archivado

6.3. Proyecto de Ley 100 de 2006.

Senador Ponente Armando Benedetti, donde se establece el Registro Médico eutanásico y la Comisión Nacional de Evaluación y Control posterior de Procedimientos Eutanásicos y Suicidio Asistido. Archivado

6.4. Proyecto de Ley 05 de 2007.

Senador Armando Benedetti, Gina Parody y José Name para reglamentar integral y rigurosamente la forma en que se atenderán las solicitudes sobre la terminación de la vida en condiciones dignas y humanas; los procedimientos y práctica de la eutanasia y la asistencia al suicidio (Cruz, 2017). El 21 de agosto se publicó la ponencia para primer debate y el 30 de octubre fue retirado el texto por el autor.

6.5. Proyecto de Ley 44 de 2008

Senador Armando Benedetti, para reglamentar las prácticas de la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia, así como también el servicio de cuidados paliativos Fue aprobado en primer debate el 17 de septiembre y archivado en segundo el 20 de junio. (Cruz, 2017).

6.6. Proyecto de Ley 70 de 2012

Senador Armando Benedetti, que reglamenta la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia mediante la “petición por instrucción previa” Fue archivado por vencimiento de términos, el 20 de junio del 2013. (Cruz, 2017).

6.7. Proyecto de Ley 117 de 2014.

Senador Armando Benedetti, que indica que “la única persona que puede practicar el procedimiento eutanásico o asistir al suicidio a un paciente es un profesional de la medicina: el

médico tratante”. (Legis , 2017). La cual fue archivada el 19 de junio del 2015 por tránsito de legislatura.

6.8. Proyecto de Ley 30 de 2015

Senadores Armando Benedetti, Roy Barreras y Alfredo Deluque. para la aprobación de la eutanasia y el suicidio asistido; y se crea un mecanismo de sustitución o reconstrucción de la voluntad del paciente. Se alcanzó a publicar ponencia para primer debate y fue archivado por tránsito de legislatura el 20 de junio del 2016. (Legis , 2017)

6.9. Proyecto de Ley 23 de 2018

El senador Armando Benedetti. “Sobre la reglamentación integral, procedimientos y prácticas para la terminación de la vida en condiciones dignas; igualmente los mecanismos de control y evaluación que permiten la realización de la eutanasia, atendiendo al deber del Estado de proteger la vida”. (Cruz, 2017) Archivado.

Para finalizar el Senador **Juan Fernando Reyes Kuri**, presentó Proyecto de ley, pero el 4 de diciembre de 2019. fue nuevamente archivado, sin embargo, señaló que “aunque celebra que de manera histórica este proyecto de ley sobre la eutanasia haya pasado un primer debate en la Comisión Primera, lamentó que por ideologías religiosas en un Estado laico **el Congreso hundiera una vez más el proyecto**” (Ocampo, 2019).

7. Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social

La Corte Constitucional, con el fallo de la sentencia T-239 de 1997 señaló los aspectos que debería incluir la regulación sobre el homicidio por piedad, el alto tribunal reivindicó la búsqueda de la seguridad jurídica, por lo que asignó esa labor al legislador. No obstante, en la Sentencia T-970, la corporación verificó la ausencia de dicha ley y concluyó que “esta no es razón para impedir la práctica de la eutanasia, la voluntad del legislador no es indispensable para que los derechos fundamentales tengan fuerza normativa”. (Legis, 2015).

Por tal motivo ordenó al Ministerio de Salud y Seguridad Social emitir una directriz sobre tales comités interdisciplinarios y sugerir un protocolo médico para realizar los procedimientos correspondientes.

7.1. Resolución 1216 de 2015

Regulación que permitió que pacientes con una enfermedad terminal que han decidido por una muerte digna, tengan derecho a los cuidados paliativos necesarios para sobrellevar su situación médica, evitando sufrimiento y la prolongación que afecte su calidad de vida.

En cuanto al consentimiento deberá expresarse de manera libre e informada, previo a la enfermedad terminal (documentos de voluntades anticipadas o testamento vital) deberán ser respetadas.

En casos que la persona mayor de edad se encuentre en incapacidad legal o bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, la solicitud podrá ser presentada por quienes estén legitimados para dar el consentimiento sustituto, siempre y cuando la voluntad del paciente haya sido expresada previamente mediante un documento de voluntad anticipada o testamento vital. (MSPS, 2015).

7.2. Resolución 825 de 2018:

Cumpliendo con el mandato de la Sentencia T-544 de 2017 sobre la aplicación de la eutanasia en menores de edad. a través de un trabajo “consultivo” con diferentes sectores de la sociedad, incluyendo académicos, sociólogos, pediatras, expertos en derechos de los niños, la Procuraduría, entre otros. Así lo explica *Ricardo Luque*, asesor del Ministerio de Salud en temas de bioética. (Aguirre Fernández, 2018), y de acuerdo con la Convención Internacional sobre Derechos del Niño y la Constitución Política de Colombia:

Los niños, las niñas y los adolescentes no sólo son sujetos de derechos, sino que sus derechos e intereses prevalecen en nuestro ordenamiento jurídico, estos principios han sido desarrollados por normas de rango legal, en particular por el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006).

Frente a la eutanasia, se deben cumplir varios principios básicos, que son los mismos que contiene la Sentencia C-239 de 1997 de la Corte. La voluntariedad del paciente, tratarse de una enfermedad terminal y debe existir un grave sufrimiento para la persona”. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997) Además, en la

conformación del comité científico-interdisciplinario que analiza el cumplimiento de todos los requisitos. En este punto, la resolución final establece que estará conformado por un pediatra, un psiquiatra y un abogado. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997).

Según el texto la eutanasia se aplicará:

i. *Niños de entre 6 a 12 años*, que tenga una enfermedad o condición en fase terminal, que cumplan con los criterios establecidos y tengan la autorización de quien tenga la patria potestad. Solo se podrá practicar en casos excepcionales.

ii. *Niños entre los 12 y 14 años*, que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y que tengan la autorización de quien tenga la patria potestad. En esta edad si la opinión del NNA se contrapone con la del que tenga la patria potestad, prevalecerá la opinión del NNA.

iii. *A adolescentes de entre 14 y 17 años*, que tenga una enfermedad o condición en fase terminal y se haya informado a quien tenga la patria potestad.

Los **comités científicos-interdisciplinarios** serán conformados por un **pediatra, un psiquiatra y un abogado** eliminado el requisito que el pediatra esté especializado en la enfermedad que tenga el menor y que los dos últimos sean expertos en menores de edad. (Lampert Grassi, 2019, pág. 5-7).

8. Práctica de la Eutanasia en Colombia

A lo largo de su historia, la humanidad se ha visto polarizada alrededor de ciertos temas concretos, entre los cuales se destaca la eutanasia. En los últimos años, “Colombia ha puesto en marcha una ley inusual, que ha provocado alboroto en púlpitos y hospitales. Comparable a nivel mundial con Holanda, Bélgica, Canadá, Luxemburgo y en cinco estados de Estados Unidos, donde está legislada su aplicación” (Revista Semana, 2015).

Ahora bien, tener una regulación de la eutanasia que aún no es ley es un asunto de difícil manejo, resulta ser un camino de difícil tránsito, porque, aunque bien el paciente terminal lo decide, por su propia voluntad, también es cierto que necesita la ayuda sine qua non del médico

para que sea quien la practique, pero, “la juridicidad de la eutanasia no obligará a todos los médicos a practicarla. la autonomía de su voluntad, la autodeterminación, el libre desarrollo de su personalidad y a la dignidad humana, se aplica también para médico” (Objeción de conciencia). (Ortiz Ávila, 2018, págs. 43-64)

Sin embargo, la regulación de la eutanasia coloca a los médicos en una posición incómoda frente a la sociedad. “la circunstancia de que el Estado, a través de sus legisladores, nos conceda licencia para acabar con la vida de nuestros pacientes, puede arrojar una sombra de duda sobre nuestro comportamiento, no importa que esa autorización esté inteligentemente condicionada”. (ASCOFAME, 1997).

Y es que aún en algunas facultades donde se dicta la cátedra médica se les enseña a los estudiantes que “la muerte de un paciente se registra como una derrota, un fracaso... mientras haya un soplo de vida hay esperanza, ignorando que al final de la vida juega la *calidad* y no la *cantidad*” (Fonnegra de Jaramillo, 1997, pág. 148).

Según La Fundación Pro-Derecho a Morir Dignamente:

El fallo de la Corte es una victoria, por fin regula una práctica que ya se venía practicando de forma secreta. Ha existido ambigüedad en la ley y eso provocaba mucho miedo entre los médicos. En la intimidad, muchos de ellos aceptan que ayudaban a morir a pacientes, pero públicamente nadie lo reconocerá jamás por miedo a ser procesados, explica su presidenta, (Revista Semana, 2015).

Desde abril de 2015 El gobierno del presidente Juan Manuel Santos aprobó una resolución por la cual los hospitales públicos y privados deberán practicar obligatoriamente la eutanasia a quienes así lo soliciten. (...) Los hospitales que se nieguen a practicar la eutanasia tendrán que desviar a los enfermos a otros centros., para hacer efectivo su derecho de una muerte digna. o se deberán enfrentar consecuencias legales por no acatar el mandato. (Revista Semana, 2015),

CONCLUSIONES

1. En Colombia la Corte Constitucional ha reconocido que El derecho fundamental a vivir, en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, establecido por la Constitución (Art.12). La vida no es un bien absoluto, por el contrario, la realidad nos enseña que es totalmente relativa. cuando la calidad de vida presenta factores negativos que la disminuyen puede llegar a convertirse en una existencia llena de sufrimientos y dolores carente de esperanza.

El Estado no puede obligar a una persona a prolongar su existencia, sí sufre una enfermedad terminal cuando padece profundas aflicciones, esto equivaldría a “no sólo brindarle un trato cruel

e inhumano, sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral”. (Corte Constitucional, sentencia C-239 de 1997)

2. Despenalización: La no penalización al médico que cumpliendo lo regulado en la ley practique la aplicación de la eutanasia, amparados en el principio de solidaridad exige que actúe únicamente por piedad, más que por deber médico, el médico debe sentir empatía y conmiseración frente al enfermo y actuar cobijado por este sentimiento para estar amparado en la causal de exoneración de responsabilidad.

3. Reglamentación: para que se proceda legalmente a una eutanasia en Colombia se deben verificar las siguientes condiciones: “*primero*, que el sujeto del procedimiento sea un enfermo terminal; *segundo*, que esté bajo intenso sufrimiento o dolor; *tercero*, que la solicitud sea libre y en uso pleno de sus facultades mentales, y, *cuarto*, el procedimiento lo realizara un médico”. (Corte Constitucional, sentencia 970 de 2014)

4. En Colombia se debe empezar a trabajar dentro de un criterio de equipo multidisciplinario, donde la responsabilidad sea compartida, no únicamente al médico, quien a veces se enfrasca en salvar a toda costa la vida del enfermo ignorando en ocasiones que el recorrido de la enfermedad es tan avanzado que va en contra vía de los propios intereses del paciente, se debe empezar a pensar que por respeto a la dignidad del paciente y de sus familiares es necesario parar y suspender las medidas paliativas si se consideran inútiles ya que pueden significar una prolongación de la muerte y no de la vida.

5. “El derecho fundamental a la muerte digna es un derecho reconocido, pero negado de facto por la ausencia de reglamentación”, (Corte Constitucional, sentencia T-544 de 2017) Pese a la inactividad por parte del Congreso de la República no hay razón suficiente para que, en Hospitales, Clínicas, IPS, EPS, no se haga efectivo el derecho a una muerte digna mediante la aplicación de la eutanasia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha elaborado los protocolos pertinentes para que su implementación sea efectiva y oportuna.

Es necesario enfatizar que no existe aún una reglamentación contundente y definitiva sobre la práctica de la eutanasia en Colombia. En un espectro mayor dicho consenso tampoco ha sido alcanzado mundialmente, por esta razón, es de esperar existan en las Resoluciones del Ministerio de Salud, vacíos o temas a perfeccionar; de ahí surge la necesidad de continuar las discusiones y

debates hasta lograr alcanzar la legitimidad del derecho a la muerte digna que determinó la Corte Constitucional.

6. Pese a la falta de legislación por parte del Congreso de la República no hay razón suficiente para que, en Hospitales, Clínicas, IPS, EPS, no se haga efectivo el derecho a una muerte digna mediante la aplicación de la eutanasia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha elaborado Las Resoluciones pertinentes para que su implementación.

7. Es claro que el tema de la eutanasia en nuestra sociedad ya es una realidad, nada aporta el hecho de dilatar su legislación, se debe redactar una ley que concilie los intereses de la sociedad y el buen nombre de su Cuerpo Médico. Las reflexiones precedentes buscan hacer más fluida, de mejor comprensión y más clara para toda la comunicación entre quienes debaten el tema de la eutanasia, con certeza de que ello redundará en formar argumentos más sólidos, abrir la mente y evitar posiciones medievales sacudidos por ventiscas emotivas que en nada aportan a la efectividad médica, ni en suplir la necesidad del paciente que en últimas es el único que debe decidir sobre lo que le es propio sobre su vida y su muerte.

Lo propio ahora es tratar de implementar una política de salud de calidad, con cobertura y efectividad que permita que la decisión libre del paciente de morir como forma de acabar con el sufrimiento se materialice, en lugar de ser sometido a otro suplicio tratando que el Estado y el sistema de salud le brinden la ayuda que necesita.

BIBLIOGRAFIA

Aguirre Fernández, R. (2 de marzo de 2018). Eutanasia a menores de edad, casi lista en Colombia. *El Colombiano*.

Andorno, R. (2012). *Bioética y dignidad de la persona*. Madrid: TECNOS.

ASCOFAME;. (1997). Encuesta a profesores de medicina. En F. Sánchez Torres, *La Eutanasia* (pág. 185). Bogotá: GIRO.

Calderón & Zabala, (2016). *Morir bien como expresión del vivir bien*. Cali-Colombia. Universidad Javeriana de cali

Carvajal Sánchez , B. (2005). *El principio de dignidad humana* . Bogotá Colombia: Universidad Externado de Colombia.

- Chacón Triana, N. (2015). *Eficacia del Sistema Interamericano*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.
- Constitución Política de Colombia [Const.] (991) 2da Ed. Legis
- Corte Costitucional. (1992). Sentencia C-406. (MP: Ciro Angarita B.)
- Corte Constitucional. (1993). Sentencia T-493 (MP. Antonio Carbonell)
- Corte Constitucional. (1995). Sentencia 578 (MP. Eduardo Cifuentes M.)
- Corte Constitucional. (1997). Sentencia C-239 (MP. Carlos Gaviria Díaz).
- Corte Constituonal. (2001). Sentencia T-702 . (MP. Gil Rodriguez E).
- Corte Constitucional. (2003). Sentencia T-520. (MP.Gil Rodriguez E).
- Corte Constitucional. (2006). Sentencia C-355 (MP. Jaime Araújo)
- Corte Constitucional. (2007). Sentencia C.075. (MP.Gil Rodríguez E).
- Corte Constitucional. (2014). Sentencia T- 970. (MP. Luis Ernesto Vargas).
- Corte Constitucional (2017) Sentencia T-423 (MP: Iván Humberto E.)
- Corte Constitucional. (2017). Sentencia T-544 (MP Gloria Ortiz D.).
- Corte Constitucional. (2020). Sentencia T-060 (MP. Alberto Rojas R.).
- CP 1991. (2019). *Constitución Política de Colombia 1991*. Bogotá: Legis.
- Cruz, S. (2017). El lento tránsito legal hacia la muerte digna. *Legis Ámbito Jurídico*.
- Delgado Rojas , E. (2017). Eutanasia en Colombia:.. *Publicaciones Unisimón Bolívar*
- De Miguel Sánchez, C., & López Romero, A. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales. Medicina Paliativa, 207-215.*
- Díaz Amado E., (2017 La despenalización de la eutanasia en Colombia. Ed. Universidad de Barcelona. España.*
- El Nuevo Herald. (5 de julio de 2016). *El Nuevo Herald*. Obtenido de La eutanasia produce el 5 por ciento de las muertes en el mundo: <https://www.elnuevoherald.com/noticias/estados-unidos/article87837282.html>
- Espitia Almansa, H. (2015). Del juez constitucional positivo y negativo en Colombia: el debate sobre la. 19 a 32.
- Farfán, F. (1996). *Eutanasia, derechos humanos y ley penal*. Ediciones Jurídicas Gustavo Ibanez.
- Fonnegra de Jaramillo, I. (1997). Cuidados Paliativos y Eutanasía. En F. Sánchez Torres, *La Eutanasia..* Bogotá: GIRO.
- Fuentes, A. (17 de Abril de 2020). *Actual*. Obtenido de El Constitucional alemán analiza las estructuras y negocios del suicidio asistido: <https://www.actuall.com/vida/el-constitucional-aleman-analiza-las-estructuras-y-negocios-del-suicidio-asistido/>

- Gallego García, G. (2005). *El Derecho a la vida en la Constitución colombiana*. Medellín: Universidad Eafit.
- García, L. F. (2017). *Justicia y Democracia*. Bogotá: Universidad el Rosario.
- Gómez López, O. (1980). *El Homicidio eutanásico*. Bogotá: Temis.
- Legis Ámbito Jurídico. (2015). Eutanasia sin ley: ¿hasta cuándo? *Legis Ámbito Jurídico*.
- Montero Palacios, J. P. (2014). LA DIGNIDAD HUMANA EN LA JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL. 5,6,7.
- O'Donnell, D. (2004). *Derecho Internacional de los derechos humanos*. Bogotá.
- Ocampo, Á (2019). Obtenido de RCN Radio, Por dos votos, Congreso niega reglamentación de la eutanasia en Colombia: <https://www.rcnradio.com/politica/el-congreso-le-dice-no-la-reglamentacion-de-la-eutanasia-en-colombia>
- Ochoa, C. (2018). Derecho a morir dignamente. *DMD en ConTACTO*..
- Parreiras Reis de Castro, M., Cafure Antunes, G., Pacelli Marcon, L., Silva Andrade, L., Rückl, S., & Angelo Andrade, V. L. (2016). Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. *Revista bioética*.
- Patiño, L. M. (08 de Junio de 2018). *Legis Ambito Juridico*. Obtenido de A propósito de la Sentencia T-544 del 2017, sobre eutanasia en menores de edad: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/ambito-del-lector/penal/proposito-de-la-sentencia-t-544-del-2017-sobre-eutanasia-en>
- Pérez Vargas, O. (2017). EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD EN EL CONTEXTO JURÍDICO. 20,21.
- Pérez, J. F. (2016). *Constitución Democracia y derechos*. Bogotá: Dejusticia.
- Puente, D. G. (2000). Debate sobre la eutanasia. (C. Fibla, Entrevistador)
- RAE. (2019). *Real Academia de la lengua Española*. Obtenido de Eutanasia: <https://dle.rae.es/eutanasia>
- Revista Semana. (2012). Eutanasia, la nueva confrontación entre liberales y conservadores. *Revista Semana*.
- Revista Semana. (2015). La eutanasia no estará más en lo secreto. *revista Semana*.
- Rodríguez, J. (1997). Como se viene la muerte tan callando. En F. Sánchez Torres, *La Eutanasia*. Bogotá, Colombia: GIRO Editores Ltda.
- Santoyo Tellez, S. (1997). Visión histórica de a eutanasía. En F. Sánchez Torres , *La eutanasia*. Bogotá: Giro Editores Ltda.
- Solana, P. (2006). *La eutanasia: perspectiva ética, jurídica y médica*. Madrid: Universidad de Navarra.
- Tamayo Tamayo, A. (1997). Relexiones jurídicas-éticas. En F. Sánchez Torres, *La Eutanasia* (pág. 57). Bogotá: GIRO Editores Ltda.
- Torrado, S. (11 de marzo de 2018). Colombia reglamenta la eutanasia para niños y adolescentes. *El País*.

