

Insuficiencia de las medidas implementadas por el Estado para la garantía del acceso a la eutanasia en Colombia

Inadequacy of the measures implemented by the State to guarantee access to euthanasia in Colombia

Mayra Alejandra Ramos Ortega 

*Estudiante de IX semestre del programa de Derecho. Facultad de Derecho - Sede Cajicá
Universidad Militar Nueva Granada. Colombia. Correo electrónico:
u0601751@unimilitar.edu.co*

María Margarita Tirado Álvarez (PhD-c) 

*Docente de Planta, Facultad de Derecho - Sede Cajicá
Universidad Militar Nueva Granada. Colombia Correo electrónico:
maria.tirado@unimilitar.edu.co*

Fecha de recepción: 17 de enero de 2018

Fecha de aceptación: 28 junio de 2018

Cómo citar este artículo/ to reference this article

Ramos-Ortega, M., & Tirado-Álvarez, M. (2018). Insuficiencia de las medidas implementadas por el Estado para la garantía del acceso a la eutanasia en Colombia. *Derecho Y Realidad*, 16(31) e27598-1
https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho_realidad/article/view/9068

Resumen: La eutanasia en Colombia, entendida como el derecho fundamental a morir dignamente, ha sido desarrollada jurisprudencialmente por parte de la Corte Constitucional desde el año 1997; a partir de entonces han surgido varios pronunciamientos de la misma corporación al respecto, que instan a la adopción de medidas legales para incorporarla en el cuerpo normativo nacional. No obstante, aún el Congreso de la República no ha reglamentado el asunto, siendo el Ministerio de Salud y Protección Social que, en cumplimiento de la orden impuesta por la Corte, ha emitido algunas directrices acerca de la aplicación del procedimiento, más la carencia de ley ha propiciado dificultades para su completa implementación. Es por ello que, mediante un estudio cualitativo no experimental con revisión documental, con este artículo se pretende abordar la insuficiencia de las medidas que hasta ahora ha implementado el Estado para proteger el derecho a morir dignamente y cuáles han sido las cuestiones que han obstaculizado la aplicación de la eutanasia, resultando en una clara inseguridad jurídica que lleva a pacientes que padecen enfermedades en estado terminal, no puedan acceder de manera efectiva a la eutanasia.

Palabras clave: eutanasia, derecho a la vida, derechos civiles, paciente terminal, derecho a morir, muerte digna, protección estatal, derechos humanos.

Abstract: Euthanasia in Colombia, understood as the fundamental right to die with dignity, has been developed jurisprudentially by the Constitutional Court since 1997; Since then, several pronouncements have been made by the same corporation in this regard that urge the adoption of legal measures to incorporate it into the national regulatory body. However, even the Congress of the Republic has not regulated the matter, the Ministry of Health and Social Protection being in compliance with the order imposed by the Court has issued some guidelines on the application of the procedure, plus the lack of law has caused difficulties for its full implementation. That is why, through a non-experimental qualitative study with documentary review, this article aims to address the inadequacy of the measures that the State has implemented so far to protect the right to die with dignity and what have been the issues that have hampered the application of euthanasia, resulting in a clear legal uncertainty that leads patients suffering from terminal illnesses to not be able to access euthanasia effectively.

Keywords: euthanasia, right to life, civil and political rights, terminal patient, right to die, dignified death, state protection, human rights.

INTRODUCCIÓN

Al final de la vida, las personas que padecen enfermedades en fase terminal se enfrentan a la disyuntiva sobre la manera en la cual desean pasar sus últimos días de vida; lo que es común a todas, es que esta decisión, al final de la vida, debe corresponder con la dignidad como principio intrínseco en su condición de humanidad. La eutanasia se ha convertido en una de las opciones a las que puede acceder un paciente que desea acabar con el insoportable sufrimiento que lo aqueja e incluso acabar con situaciones que considera indignas, en el ejercicio de derechos como la autonomía de la voluntad, la libertad, la dignidad, entre otros.

Ante tal contexto, el Estado, como garante y protector de los derechos de los ciudadanos, es a quien le corresponde emprender las acciones necesarias para que una persona en condición de absoluta vulnerabilidad, como lo es un paciente terminal, goce plenamente de sus derechos. En este orden de ideas, en este artículo se analiza el desarrollo que ha tenido el procedimiento de la eutanasia en Colombia, desde el enfoque de principios y garantías constitucionales, recorriendo los pronunciamientos de la Corte Constitucional, Proyectos de Ley presentados sobre la materia y directrices existentes, todo esto encaminado a establecer cuál ha sido el rol del Estado frente a la garantía del acceso igualitario a la aplicación del procedimiento de la eutanasia.

A continuación se explica la metodología aplicada para esta investigación, relativa al estudio cualitativo no experimental y revisión documental realizados; posteriormente se abordan algunas aproximaciones teóricas generales sobre la eutanasia, la tercera sección trata las aproximaciones a la eutanasia en el marco jurídico colombiano, la secciones cuarta y quinta, muestra los resultados y la discusión donde se tratará: el rol del Estado en la garantía del acceso a la aplicación del procedimiento de la eutanasia en Colombia, los obstáculos en el acceso a la eutanasia y la eutanasia y el Estado ante los principios y derechos constitucionales, así como la incidencia de estos aspectos en la inseguridad jurídica que rodea el asunto y que conlleva a que los pacientes que padecen enfermedades en estado terminal, no puedan acceder de manera efectiva a la eutanasia.. Finalmente se presentan algunas conclusiones.

METODOLOGÍA

La metodología empleada es la cualitativa, por cuanto se basa en el análisis de las implicaciones socio-jurídicas de la eutanasia frente al papel y rol del Estado, a partir de la revisión documental dentro de la cual se realiza la investigación descriptiva, para precisar el

concepto de la eutanasia y los procedimientos requeridos para acceder a ella, por medio de una búsqueda bibliográfica en la que se organiza y concluye información contenida en la Constitución Política, leyes, jurisprudencia, resoluciones y doctrina acerca del tema.

APROXIMACIONES TEÓRICAS GENERALES

De entrada, y en contraste con las explicaciones doctrinales que adoptó la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana y los fallidos proyectos de ley de 1998 y 2005 presentados para cumplir con la exhortación al Congreso en aras de regular la eutanasia, es importante aclarar que el derecho a morir dignamente y la eutanasia¹ no tienen iguales significados.

“La eutanasia no es sinónimo de muerte digna. Se entiende por eutanasia el acto en sí de producir la muerte en un paciente que padece sufrimiento físico o psicológico insoportable, se encuentra en estado terminal, y que es solicitada por él mismo. Entre tanto, el morir con dignidad es el derecho que tienen todas las personas de decidir y manifestar su deseo de aceptar o rechazar procedimientos, ya sean médicos o quirúrgicos, cuando padece una enfermedad irreversible e incurable y que se encuentra en un estado de salud terminal. El morir con dignidad es el derecho de cualquier persona a morir sin necesidad de ser sometido a procedimientos que invadan su cuerpo y aumenten el sufrimiento, en un ambiente cálido, sin dolor y en compañía de sus familiares y amigos más cercanos, si así lo deseara” (Gempeler Rueda, 2015)

Nominalmente proviene del griego *eu* (bien) y *thanatos* (muerte) y puede definirse como la acción mediante la cual se da fin a la vida o se permite la muerte de un paciente quien libremente lo solicita para finalizar con el sufrimiento que le produce el padecimiento de una enfermedad penosa e incurable. (Álvarez del Río, 2014 y De Lora, 2003)

Si bien la definición de eutanasia como muerte dulce o muerte sin sufrimiento se adoptó a partir de Francis Bacon (Mendoza-Villa & Herrera-Morales, 2016) en el siglo XVII, esta ya era una práctica acostumbrada entre los pueblos de la antigüedad. Causar la muerte de otro por razones eugenésicas, pietísticas, utilitarias o religiosas se ponía de presente en comunidades como las griegas o las brahmánicas para eliminar a los niños que nacían con alguna malformación que implicara convertirse en una carga para su núcleo social, así como un ser inútil para la defensa de la tribu; en la India y Alaska los ancianos, desvalidos y enfermos eran sacrificados arrojándolos al río Ganges o abandonándolos en la nieve. (Galvão Louzada, 2018)

Siglos después, el procedimiento eutanásico se tornó en objeto de debates mediáticos a distintos niveles, que va desde el médico hasta el jurídico, pasando por el religioso, el

¹ Existen distintos tipos de eutanasia, según su naturaleza: Activa (implica una acción), pasiva (muerte por omisión), directa (intención inequívoca de causar la muerte), indirecta (síntoma de intención), voluntaria (existe voluntad clara), involuntaria (hay una negativa a recibirla) y no voluntaria (no es posible acceder a ella). Es una figura diferente a la distanasia (ensañamiento terapéutico), el suicidio asistido (terminar la vida propia mano con ayuda de otros), y el cuidado paliativo (muerte por decaimiento natural pero bajo medicamentos que controlan el dolor).

político, el social e incluso el tecnológico. Casos como el de Nathan Verhelst en Bélgica, Gaby Olthuis en Holanda, Ramón Sampederro en España, Ovidio González en Colombia, Marcelo Diez en Argentina, Nancy Cuzan o Terry Schiavo en Estados Unidos o, Vincen Lambert en Francia, personas de distintas épocas, culturas y países avivan constantemente la discusión en torno a la muerte digna, a la eutanasia, al suicidio asistido como mecanismos jurídicamente viables para dar fin al padecimiento de una enfermedad insufrible e indigna, de conformidad con la voluntad clara e inequívoca de quien la padece; esta posibilidad materializa la protección de uno de los más básicos derechos humanos (Rodríguez Rescia, 2013), el de la vida digna.

Por otro lado, la Eutanasia -que comparte elementos con el homicidio por piedad, por lo menos en lo que a la jurisprudencia constitucional colombiana se refiere- toca los más profundos espacios personales del enfermo, porque es una manifestación del ejercicio del libre desarrollo de su personalidad (Otero, 2016) que, en un acto de autonomía, decide terminar su ciclo vital, por considerarlo indigno y desprovisto de valor. Tales sentimientos generan diversos dilemas éticos (Guerra & Tirado, 2018) entre los involucrados, sea el enfermo, el personal médico o la familia.

APROXIMACIONES EN EL MARCO JURÍDICO COLOMBIANO

Para dar inicio a una contextualización jurídica inicial, es importante referirse a la evolución que la eutanasia ha tenido dentro del bloque normativo colombiano.

El desarrollo que ha tenido la eutanasia en Colombia básicamente se ha visto marcado por instrumentos provenientes de tres fuentes; por una parte, los pronunciamientos de la Corte Constitucional en sede de tutela y que en 1997, en control de constitucionalidad, dos resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud en razón a las órdenes que le fueron impartidas en algunos de los pronunciamientos ya mencionados (Res. 1216 de 2015 y 825 de 2018) y, por último, algunos proyectos de ley presentados ante el Congreso de la República, iniciativas que no han concluido de la manera que se esperaba.

La Jurisprudencia Constitucional ante el derecho a morir dignamente.

La *sentencia C-239 de 1997* abrió el camino para la eutanasia en Colombia; en dicha providencia fue objeto de estudio de constitucionalidad el artículo 236 del Código Penal, el cual contenía la tipificación del homicidio por piedad. A juicio del actor, esta disposición vulneraba el derecho a la igualdad, al establecer una discriminación en contra de quien se encontraba gravemente enfermo o con mucho dolor, ante lo cual la Corte Constitucional (1997) determinó:

(...) que en el caso del homicidio pietístico, la actuación del sujeto activo carece de antijuridicidad, porque se trata de un acto solidario que no se realiza por la decisión personal de suprimir una vida, sino por la solicitud de aquél que, **por sus intensos sufrimientos, producto de una enfermedad terminal**, pide le ayuden a morir. **Dicho consentimiento del sujeto pasivo debe ser libre**, manifestado inequívocamente por una persona con capacidad de comprender la situación en que se

encuentra, implica que la persona posee información seria y fiable acerca de su enfermedad y de las opciones terapéuticas y su pronóstico, y cuenta con la capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión. Así mismo, **el sujeto activo debe ser un médico**, por ser el único profesional capaz de suministrar esa información al paciente y de brindarle las condiciones para morir dignamente. En consecuencia, si los médicos ejecutan el hecho descrito en la norma penal con el consentimiento del sujeto pasivo no pueden ser objeto de sanción y, en consecuencia, los jueces deben exonerar de responsabilidad a quienes así obren. (negrilla fuera de texto)

Finalmente, dicha corporación resaltó la necesidad del establecimiento de regulaciones legales estrictas, acerca de la manera en que el consentimiento del sujeto pasivo debía presentarse. Declaró exequible la disposición bajo examen, en el entendido de que en el caso de un enfermo terminal, en el cual concurre la voluntad libre del sujeto pasivo del acto, la conducta está justificada y, en tanto, no se puede derivar responsabilidad para el médico autor.

Ahora bien, en el Código Penal Colombiano vigente, ley 599 del 2000, en el artículo 106, se encuentra tipificado el homicidio por piedad “El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de uno (1) a tres (3) años” (Congreso de la República, 2000), no obstante, esta conducta se entiende despenalizada cuando se cumplen los términos establecidos por la Corte Constitucional en la mencionada sentencia.

Diecisiete años después en la *sentencia T-970 de 2014* la Corte revisó el caso de una ciudadana que padecía cáncer en estado terminal, para lo cual hizo una precisión en cuanto a los términos relacionados con la eutanasia y explicó que, en este procedimiento, deben concurrir los siguientes elementos: (1) el sujeto pasivo que padece una enfermedad terminal; (2) el sujeto activo que realiza la acción u omisión, tendiente a acabar con los dolores del paciente, que en todos los casos debe ser un médico; (3) debe producirse por petición expresa, reiterada e informada de los pacientes.

Luego resaltó que, a pesar de lo definido en la sentencia C-239 de 1997, ya habían transcurrido una considerable cantidad de años sin que el legislador se hubiese pronunciado sobre este procedimiento tan importante, para luego destacar, por una parte, el propósito del derecho a morir dignamente de no permitir que la vida consista en la simple subsistencia vital y, por otra, la estrecha relación de este con el derecho a la dignidad humana. La Corte Constitucional (2014) adujo, además:

(...) morir dignamente involucra aspectos que garantizan que **luego de un ejercicio sensato e informado** de toma de decisiones, **la persona pueda optar por dejar de vivir una vida con sufrimientos y dolores intensos**. Le permite alejarse de tratamientos tortuosos que, en vez de causar mejoras en su salud, lo único que hacen es **atentar contra la dignidad de los pacientes**. Cada persona sabe qué es lo mejor para cada uno y el Estado no debe adoptar posiciones paternalistas que interfieran desproporcionadamente en lo que cada cual considera indigno. (...) Algunas enfermedades son devastadoras, al punto de producir estados de indignidad que solo pueden ser sanadas con la muerte. **El fin del derecho a morir dignamente,**

entonces, es impedir que la persona padezca una vida dolorosa, incompatible con su dignidad. Eso se da cuando los tratamientos médicos realizados no funcionan o sencillamente cuando el paciente, voluntariamente, decide no someterse más a esos procedimientos pues considera, según su propia expectativa, que es indigno la manera como está viviendo (negrilla fuera del texto).

De nuevo esta Corte llamó la atención ante la falta de regulación al considerar que esta se convertía en una barrera para la materialización del derecho a morir dignamente, por lo que exhortó al Congreso de la República para que procediera a regular el derecho, tomando en consideración los presupuestos y criterios establecidos en la sentencia T-970 de 2014 y además ordenó al Ministerio de Salud para que “en el término de 30 días dispusiera lo necesario para que los prestadores de salud procedieran la conformación del Comité Interdisciplinario” sumado a un protocolo médico, discutido por expertos de distintas disciplinas, que sirviera como referente para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir dignamente.

Por su parte, en la *sentencia T-423 de 2017* falla la Corte tras la interposición de una acción de tutela ante el pedido interpuesto por la madre de una paciente con 24 años de edad, diagnosticada esta última con un tumor neuro-ectodémico primitivo, además de un cáncer muy agresivo en etapa terminal; para ello, hace un recuento de las decisiones que ya se han emitido sobre el asunto, resaltando los puntos clave de cada una de ellas, además de señalar cuáles son las disposiciones más importantes que contiene la Resolución emitida por el Ministerio de Salud, reiterando jurisprudencia en cuanto al reconocimiento del derecho a morir dignamente como un derecho fundamental.

Es de resaltar que para los magistrados, es claro que el Ministerio no ha establecido qué sucede en los casos en que las IPS no cuentan con la infraestructura para realizar el procedimiento, cuando están en zonas apartadas o no cuentan con especialistas. Ordena a la Superintendencia de Salud que adopte las medidas necesarias para verificar que las EPS e IPS cuenten con las instalaciones y el personal idóneo para practicar la eutanasia.

Por último y en lo que respecta a las providencias de la Corte Constitucional (2017a); en *sentencia T-544 de 2017* que reconoce el derecho a morir dignamente de niños y adolescentes, establece la diferenciación requerida en cuanto a los requisitos para acceder a ella, por eso manifiesta:

En síntesis, el consentimiento informado del paciente como presupuesto para el ejercicio del derecho a la muerte digna de acuerdo con la sentencia C-239 de 2017 **debe ser expresado directamente por los NNA cuando su desarrollo cognitivo, psicológico y emocional lo permitan.** En los casos en los que el NNA se encuentra en imposibilidad fáctica para manifestar su voluntad se evaluará el consentimiento sustituto de forma estricta (negrilla fuera de texto).

En esta providencia, la Corte reitera el exhorto al Congreso de la República; ordena al Ministerio de Salud en ejercicio de su iniciativa legislativa, presentar proyecto de ley que proponga la regulación del derecho fundamental a morir dignamente para mayores de edad

y NNA; le ordena también proveer una directriz para la conformación de los Comités en aras de garantizar el derecho a la muerte digna de niños, niñas y adolescentes, atendiendo justamente a que debe haber una regulación diferenciada para los menores.

Resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Como consecuencia de las sentencias T-970 de 2014 y T-544 de 2017, el ministerio ha expedido dos resoluciones en ejecución de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional; ha sido la única regulación que ha puesto a disposición de los prestadores de salud una guía para la aplicación del procedimiento de la eutanasia, en cuanto a la conformación de Comités de acompañamiento y a las condiciones en que se realiza la eutanasia.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo ordenado en la sentencia T-970 de 2014, expidió la **Resolución 1216 de 2015**, en la cual fijó los parámetros generales para garantizar el derecho a morir dignamente, así como la conformación y funciones de los Comités Científico-Interdisciplinarios, responsables del cumplimiento de las funciones de acompañamiento permanente para el paciente y su familia durante las diferentes fases de la enfermedad, además del ofrecimiento de ayuda psicológica, médica y social para mitigar los eventuales efectos negativos.

Este acto administrativo dispone, entre otras cosas, que todo procedimiento de eutanasia debe garantizar la autonomía del paciente, la celeridad y oportunidad en la realización, la imparcialidad de los prestadores de salud que intervienen en el mismo. Por ello establece, que se debe contar con la infraestructura adecuada que permita llevar a cabalidad el procedimiento.

De igual manera, hace referencia a la definición del concepto de enfermo terminal, del derecho a los cuidados paliativos, de las funciones en general en cabeza de los prestadores de salud respecto del procedimiento en cuestión; en ese sentido, regula además lo concerniente al procedimiento de aplicación de la eutanasia en concreto.

Cabe resaltar que hasta hace poco esta era la única disposición existente dentro del ordenamiento colombiano, que regulaba aspectos puntuales de la eutanasia y del acceso a ella, fuera de los pronunciamientos de la Corte Constitucional, persistiendo aún el vacío legislativo por no ser esta una disposición promulgada por el Congreso de la República de Colombia en ejercicio de su facultad legislativa, a pesar de haber sido exhortado por la misma sentencia para que regulase al respecto.

Por otro lado, la **Resolución 825 de 2018** del Ministerio de Salud reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en Colombia, en cumplimiento de la sentencia T-544 de 2017, teniendo en cuenta el interés superior del menor. Dicho acto se creó para ser aplicado a todas las entidades que presten el servicio de salud, sin importar su régimen y, por supuesto, a todos los usuarios NNA del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio define en qué consiste el derecho a los cuidados paliativos pediátricos y cómo debe ser la toma de decisiones de NNA en el ámbito médico; establece además los sujetos que son excluidos de la solicitud de eutanasia, cuál el procedimiento para hacer efectivo el

derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia de adolescentes y excepcionalmente de niños y niñas entre 6 y 12 años; todo lo correspondiente a los Comités Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia para NNA y, lo relativo a la objeción de conciencia e informes relacionados.

Como puede verse, este es el último medio que ha intentado llenar el vacío dejado por la Comisión del Congreso de la República, haciendo énfasis en que estos dos actos emitidos por el Ministerio son resultado únicamente de las providencias dictadas por la Corte Constitucional en sede de tutela.

Por otro lado, en 2016 el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 1051, reglamentó parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada (DVA), estableciendo, entre otras condiciones, que este debía constar por escrito y posteriormente ser formalizado ante notario. Más adelante, la Resolución 2665 de 2018 del Ministerio de Salud (2018a), derogó la anterior reglamentación y amplió las modalidades mediante las cuales el DVA puede formalizarse, incluyendo la opción de hacerlo ante testigos o ante el médico tratante.

Proyectos de Ley presentados ante el Congreso de la República de Colombia

En otra vía, algunos han sido los intentos por reglamentar la eutanasia mediante la presentación de **Proyectos de ley**. Muy pocas iniciativas legislativas se han presentado desde el año 1997 cuando, por primera vez, la Corte hizo mención al consentimiento de un enfermo en etapa terminal para que acabaran con su vida e igualmente la no derivación de responsabilidad penal del personal médico que realice el procedimiento eutanásico; en 1998, con el proyecto de Ley 93 del entonces senador Germán Vargas Lleras, quien posteriormente lo retiró; hasta 2008 el senador Armando Benedetti presentó un proyecto de ley que intentó regular la materia (proyecto de ley 44) que fue archivado por haber sido votado negativamente por una de las cámaras en sesión plenaria, al tenor de la ley 5 de 1992 art. 184.

De tal suerte que el mismo senador en 2012 presentó el proyecto de ley 70, quién expuso como motivos:

El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar 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, prohibido por la Carta, sino una anulación de **su dignidad y de su autonomía como sujeto moral**. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto (negrilla fuera del texto original).

Este proyecto también fue archivado, esta vez por vencimiento de términos.

Dos años después el senador intentó nuevamente que se regulase el asunto mediante Proyecto de Ley 117 de 2014, el cual fue archivado por tránsito de legislatura. Al año siguiente, esta vez en compañía de los senadores Roy Barreras y Alfredo Deluque, se presentó el proyecto de ley 30 de 2015, siendo este también archivado por la misma razón.

RESULTADOS

A pesar de este incipiente y regular desarrollo que ha tenido la eutanasia y aunque se haya reconocido constitucionalmente el derecho a morir dignamente, los enfermos terminales que deseen acceder al procedimiento, junto con los prestadores de salud, se mueven en una seria inseguridad jurídica ocasionada por el mismo poder legislativo.

La eutanasia es un acto de humanidad y solidaridad, el cual permite a un enfermo terminal morir en la manera que este lo desea, de la forma más digna posible. Como lo dice Maciá: “es el hecho y el derecho a finalizar la vida voluntariamente sin sufrimiento propio o ajeno, cuando la ciencia médica nada puede hacer para la curación de una enfermedad mortal” (Maciá, R 2008, p.2). En ese entendido este procedimiento responde al reconocimiento de la dignidad humana y, en tanto de la muerte digna, cuestiones que ha puesto de presente la Corte Constitucional en los pronunciamientos que ha hecho.

Fue incluso esta misma corporación quién elevó al rango constitucional la muerte digna:

El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental. Esta garantía se compone de dos aspectos básicos: por un lado, la dignidad humana y por otro, la autonomía individual. En efecto, la dignidad humana es presupuesto esencial del ser humano que le permite razonar sobre lo que es correcto o no, pero también es indispensable para el goce del derecho a la vida. El derecho a morir dignamente es un derecho autónomo, independiente pero relacionado con la vida y otros derechos. No es posible considerar la muerte digna como un componente del derecho a la autonomía, así como tampoco es dable entenderlo como una parte del derecho a la vida. Sencillamente, se trata de un derecho fundamental complejo y autónomo que goza de todas las características y atributos de las demás garantías constitucionales de esa categoría. Es un derecho complejo pues depende de circunstancias muy particulares para constatarlo y autónomo en tanto su vulneración no es una medida de otros derechos (Corte Constitucional, 2014).

Aduciendo, además:

“...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 solo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP art. 12), sino a una anulación de su dignidad y de autonomía como sujeto moral” (Corte Constitucional, 2014).

Así pues, si la Corte Constitucional Colombiana ha otorgado a la muerte digna la calidad de derecho fundamental, la eutanasia como medio de materialización de este derecho debe ser garantizada atendiendo a las razones que se esbozan a continuación.

DISCUSIÓN: Rol del Estado en la garantía del acceso a la aplicación del procedimiento de la eutanasia en Colombia

La Corte Constitucional, en sentencia C-239 de 1997, se pronunció frente al reconocimiento de los principios constitucionales que erigen a Colombia como un estado social de derecho, pluralista y fundado en el respeto a la dignidad humana, al eliminar cualquier responsabilidad penal que pudiese recaer en el personal médico que auxilie a un paciente en etapa terminal para acabar con su vida cuanto este lo solicite, despenalizando así el procedimiento eutanásico al entender que la decisión de morir del enfermo es la materialización de la autonomía; que negar u obstaculizar el camino hacia la muerte de la persona que padece situaciones de extremo sufrimiento y que solicita ayuda médica para acabar con dicha situación, desconoce la dignidad humana y obligaría ilegítimamente a los individuos a sobrellevar enfermedades que los han puesto en condiciones, en su propio sentir, degradantes.

Como bien lo establece la Corte, la dignidad humana como valor supremo irradia el conjunto de derechos fundamentales reconocidos, los cuales encuentran en el libre desarrollo de la personalidad como su máxima expresión, siendo la decisión de morir la materialización de ello.

Lo anterior, basado en que se le ha confiado a este órgano judicial la guarda de la integridad y supremacía de la Carta Política, y en consecuencia, de los derechos y principios que esta contenga.

Se esperaba que después de la decisión de la Corte, fruto del control de constitucionalidad de la norma demandada (art 326 del Código Penal), fuese el Congreso de la República, en el cual recae la facultad legislativa, quien regulase el derecho fundamental a morir dignamente, considerando los criterios y supuestos establecidos en la mencionada sentencia. Sin embargo, después de 17 años, en 2014, no se había promulgado ley alguna que estableciera parámetros para la garantía del acceso a la eutanasia; fue entonces que en una nueva oportunidad la Corte -esta vez en sede de tutela- fue enfática al aclarar que la ausencia legislativa, de ninguna manera, constituía una excusa válida para desconocer este derecho; exhortó al Congreso a que procediera a reglamentar el asunto y además ordenó al Ministerio de Salud, en el término de 30 días, a emitir una directriz que dispusiera un protocolo médico y todo lo necesario para que todos los prestadores de salud conformaran un comité interdisciplinario que acompañase al paciente y su familia durante el proceso, además de vigilar que los procedimientos se ajustaran a los términos del fallo.

Como ya fue mencionado, en 2015, el Ministerio de Salud, en cumplimiento de la sentencia T-970 de 2014, emitió el Protocolo para la Aplicación del Procedimiento de Eutanasia en Colombia, en el que un grupo de expertos definieron una serie de lineamientos médicos para su aplicación.

Obstáculos en el acceso a la eutanasia.

Luego de emitidas dichas recomendaciones, se han presentado muy pocos pronunciamientos jurisprudenciales sobre el asunto, pero todos aquellos se han suscitado precisamente por la ausencia de una ley estatutaria que considere y regule cualquier eventualidad o situación que se presente en la aplicación de la eutanasia.

Hasta la fecha el Congreso continúa evadiendo su obligación constitucional de hacer las leyes. Así, este vacío legislativo, existente desde el año 1997, ha sido el obstáculo más grande para que las personas puedan exigir la materialización del derecho a morir dignamente, sin ser este el único; por ello, es necesario analizar cuáles han sido las consecuencias del regular desarrollo que ha tenido la normalización de la eutanasia, los obstáculos que se han derivado de la inexistencia de ley y las atribuciones que ha venido asumiendo la Corte Constitucional a lo largo de sus fallos en la materia; de igual manera, el rol de la iglesia y otros sectores que se oponen a la realización del procedimiento, el debate ético que se genera, entre otras cuestiones, que han impedido la aplicación pacífica de la eutanasia. También ha sido un factor el temor de los médicos a incurrir en homicidio por piedad y de las enfermeras y auxiliares, quienes tienen miedo de resultar procesadas por dicha conducta punible al estar involucradas en el procedimiento y no ser amparadas por los requisitos definidos por la sentencia C-239 de 1997.

Hay que empezar por decir que de la despenalización de la eutanasia surge una dicotomía, primero porque, como ya se ha dicho, materializa la protección del derecho de la autonomía del paciente y, por otra parte, para algunos sectores es una vulneración del derecho a la vida; se enfrentan entonces la muerte digna y el derecho a la vida como bien supremo del individuo.

Ahora bien, los sectores que se empeñan en dar a este procedimiento una connotación de acto inmoral, están determinados por preceptos religiosos como los de la Iglesia Católica; dichos fundamentos pueden ser resumidos así:

1) El quinto mandamiento de la Ley de Dios es “no matar”, lo cual demuestra la sacralidad de la vida. En tanto, provocar la muerte de otra persona no sólo es una agresión a su dignidad, también es una ofensa e irrespeto hacia Dios, va en contra de su ley.

2) Dios considerado como ser supremo, poderoso y dador de vida, es el único que puede arrebatarla, claro está, bajo sus designios misteriosos.

No es difícil concluir que, aunque Colombia es una nación de corte laico, la postura religiosa ha determinado, hasta cierto punto, el rumbo que ha tomado la eutanasia, dado que, a lo largo del desarrollo histórico de nuestro país todas las dinámicas sociales se han visto permeadas por la religión, incluyendo la elaboración de políticas debido a que el mayor porcentaje de la población colombiana profesa la fe católica, incluidos los integrantes del poder legislativo. A este punto es importante agregar que la condición de estado pluralista que tiene Colombia conlleva a la prohibición de que creencias de ciertas personas se impongan a otros; de esta manera, podría decirse que, en un Estado laico como el colombiano, los principios religiosos no deberían tener cabida en discusiones como la que aquí se plantea; en ese sentido, Castrillón (2015), haciendo referencia a la religión y el rol de la Corte Constitucional, manifiesta:

Desde entonces ha cumplido fielmente su función, y defendido los principios de igualdad que proclama esa constitución. Ha protegido a través de múltiples sentencias los derechos de las minorías colombianas, protegiéndolas de mayorías arrogantes que pretenden que sus creencias éticas, religiosas y políticas prevalezcan en contra de los intereses de esas minorías. Estas mayorías hacen una interpretación “silvestre” de la

democracia, y creen que por el hecho de ser mayorías pueden imponer sus principios éticos, religiosos o políticos. La corte constitucional colombiana se ha encargado de demostrarles que no es así. (...) Desde luego, los enfermos terminales constituyen una minoría en Colombia, cuyos derechos deben ser respetados, entre ellos, el derecho a morir dignamente (p.7).

En el mismo sentido afirma Aguilar (2016), “La religión y la sociedad no pueden imponer a los seres humanos la obligación de vivir, pues con ello no se promueve más que la crueldad y el sufrimiento para quienes padecen dolores o sufrimientos insoportables.” (p. 51). Al respecto “se pueden presentar infinitos argumentos éticos y teológicos en contra de la Eutanasia, pero al final esa argumentación siempre supone un acto de fe.” (Castrillón, 2015, p.8)

Desde la perspectiva pro-vida, la eutanasia no es nada más que otra tipificación del homicidio, ya que cualquier intento por acabar con la vida o existencia de un ser humano, por medios diferentes a la muerte natural, se configura como una conducta punible. Sostienen que la muerte no es la solución a los dolores que aquejan a una persona, pues se cuenta con una herramienta valiosa –para ellos suficiente y efectiva– como lo es la medicina paliativa que ha evolucionado y es una forma de proteger la dignidad humana, de vivir con dignidad.

Frente a esto emergen otros cuestionamientos: ¿Es un deber aceptar cuidados paliativos? ¿Acaso el derecho a vivir con dignidad no conlleva a morir de la misma manera y en las mismas condiciones? Es una contradicción defender la tesis de la importancia de preservar a toda costa la vida, de cuidarla, cuando esto significa prolongar la agonía que finalmente no culmina en nada diferente a la muerte; ¿no es entonces indigno e injusto someter a una persona que se encuentra en una situación de absoluta indefensión, dolor, y dependencia, que desea morir, a esperar que una enfermedad termine de acabar con él? ¿Dónde queda el valor de la VIDA DIGNA?; son cuestiones que han dejado de lado la iglesia y los grupos pro-vida.

En cuanto a la objeción de conciencia, teniendo en cuenta que la Corte ha dicho que no se trata de restarle importancia al deber del Estado de proteger la vida, sino de reconocer que esta obligación no se traduce en la preservación de la vida sólo como hecho biológico, según el personal de la salud, precisamente es ese el deber ético y jurídico del médico siendo esa su misión (Merchán-Price, 2008), manifiesta uno de los argumentos más importantes:

Porque la acción de matar no es un acto médico terapéutico. No restablece la salud y tampoco preserva la vida. La única forma de entender la acción de matar como un acto “terapéutico” es considerando al enfermo no como lo que es, un enfermo, sino como una enfermedad. En ese caso, la acción “terapéutica” de matar se constituye en una acción de limpieza social eugenésica y eso simplemente no es aceptable para el médico (p. 47).

Además, al inicio de su vida profesional, el médico promete “velar con sumo interés y respeto por la vida humana; desde el momento de la concepción y, aún bajo amenaza, no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas” (Ley 23, 1981, art. 2) y sin duda –desde su postura– “matar” contraviene las leyes. No obstante, el fallo mediante el cual se despenalizó la eutanasia, decreta que si bien el médico puede alegar la objeción de conciencia como medio para negarse a realizar el procedimiento, por ir en contravía de sus principios éticos, esto no exime de responsabilidad a los prestadores de salud (EPS, IPS y hospitales) de garantizar la aplicación de este.

Tal situación también ha obstaculizado el acceso del paciente a los medios para morir dignamente, al encontrar que sus condiciones médicas y de salud son incompatibles con su idea de vida y dignidad humana. A pesar de esto, la falta de ley que regule la materia ha generado que no exista un medio coercitivo, legal y legítimo, que obligue o más bien, que sancione a las entidades que se nieguen y pongan trabas a las personas que solicitan dicha ayuda médica para morir.

Agudizándose aún más la situación, el cuerpo médico no cuenta con un margen de acción, porque si bien el Ministerio de Salud lo proveyó de un protocolo médico, no es esta entidad la encargada de crear leyes y regular la materia; se ha generado ambigüedad e inseguridad jurídica, razones por las cuales muchos galenos, aun teniendo la voluntad de poner en práctica dichos lineamientos, se abstienen por miedo a las consecuencias que esto puede acarrearles al no contar con un medio que les genere certeza respecto de este proceso. Se requiere, por lo tanto, seguridad jurídica tanto para usuarios de la salud como para médicos.

Ahora, hay que evaluar si en la despenalización de la eutanasia la Corte Constitucional se extralimitó en sus funciones, ya que en la sentencia de 1997 –prácticamente, según sostienen algunos– creó una nueva norma jurídica al introducir una causal de justificación del homicidio por piedad en el caso de médico-enfermo terminal o si, por el contrario, la Corte actuó ajustándose a los principios constitucionales y ha sido el legislador quien ha omitido sus funciones y ha evadido la tarea de regular la muerte digna en nuestro país.

El problema ha sido desinterés, puesto que se han presentado varias iniciativas para legislar sobre la materia, como fueron los proyectos de ley presentados por los senadores Germán Vargas y Armando Benedetti en diferentes ocasiones, sin que ninguno haya prosperado. Así las cosas, se han dejado en el limbo aspectos vitales dentro de los cuales se encuentra el definir sí este procedimiento debe ser incluido en el POS o si, por el contrario, es el usuario de la salud quien está en la obligación de cancelarlo con su propio dinero, dado que resultaría más fácil que el enfermo terminal fuese quien pagara todo y así evitarse batallas legales y económicas con las EPS, para que al final en sede de tutela, la justicia dicte sentencia con carencia actual del objeto por daño consumado cuando ya ha padecido y fallecido el titular del derecho.

Hace falta entonces, 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.

Es importante destacar varias cuestiones, una de ellas es que la Constitución Política de 1991 dispone de un acervo de derechos fundamentales, de los que son titulares las personas, atendiendo a su condición de seres humanos; además de esto, a la luz de la misma carta política, Colombia se erigió como un Estado Social Derecho, de lo cual se deduce que la garantía de los derechos de los individuos es la principal función del Estado; entendiendo que es la Carta Magna la que marca el derrotero a seguir en la tarea legislativa y a su vez, en la garantía y aplicación de los principios y derechos que la misma contempla, dentro de los cuales se encuentran el derecho a la vida, la dignidad humana, la libertad, la autonomía personal, el libre desarrollo de la personalidad, entre otros.

De este modo se colige que el Estado, en virtud de estos principios y garantías constitucionalmente reconocidas, se encuentra en el deber de encaminar su actividad hacia la protección y aplicación de los mismos, haciendo que la adopción de políticas dé respuesta a las necesidades de los individuos y a los cambios del contexto; destacándose la obligación legislativa del mismo.

No obstante, este no ha sido el tratamiento que se le ha dado al procedimiento eutanásico en Colombia, debido a que aún ante la manifiesta necesidad de regular el asunto, el Congreso de la República parece haber dejado de lado la materia, propiciando una situación de inseguridad jurídica y clara desprotección para una persona que padece graves e inhumanos sufrimientos y que lo único que busca es que el Estado le permita acceder a la eutanasia como la realización de la muerte digna.

La Eutanasia y el Estado ante los Principios y derechos constitucionales.

Colombia es un país garantista, su organización está encaminada a la protección y garantía de los derechos de sus ciudadanos, es por esto que, el amparo del derecho a la vida se ha enmarcado en su Constitución Política (1991), desde el preámbulo y a lo largo de la misma.

PREÁMBULO. “**EL PUEBLO DE COLOMBIA**, en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz (...).

La Corte Constitucional (2005) misma, refiere que el preámbulo da cuenta del sentido político y jurídico que la población colombiana imprimió a la Carta Política del 91, indica los principios que la orientan y los fines hacia cuya realización se dirige, agrega que por ello, no sólo hace parte de la misma como sistema normativo que además tiene efecto vinculante sobre los actos de la legislación, la administración además de la jurisdicción.

En este sentido, los principios establecidos constituyen un parámetro de control en los procesos de inconstitucionalidad. Para el alto tribunal, tal como lo manifiesta en sentencia C-477 de 2005, “resulta carente de sentido que una forma política y jurídica tan densa de contenidos como la advertida en el Preámbulo, no estuviera llamada a

tener implicaciones en los ejercicios de poder subordinados a la teleología en ella señalada.”

Deviene así la obligatoriedad de los principios contenidos en el mencionado aparte de nuestra Carta Política; es por esto que la tarea legislativa debe estar encausada bajo la rectoría de los principios del preámbulo, no sólo porque dan sentido a los preceptos constitucionales sino que, a su vez, señalan al Estado las metas hacia las cuales debe orientar su acción; en palabras de la Corte: ‘el rumbo de las instituciones jurídicas’.

Frente a esto y atinente al tema que concierne, la aplicación de los principios rectores sí ha orientado el quehacer jurisprudencial frente a la eutanasia, pues esta ha tenido exclusivo desarrollo jurisprudencial; en efecto, ha sido el Alto Tribunal Constitucional quien ha preceptuado sobre el derecho a la vida, considerado el eje del ejercicio y disfrute de otros derechos y, como consecuencia de ello, la muerte digna.

Siendo deber del Estado proteger el derecho a la vida de los ciudadanos, de forma tal que puedan llevar una existencia compatible con la dignidad humana y el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Respecto de las acciones relativas al procedimiento eutanásico, hasta hace poco se vio un incipiente progreso en cuanto a decisiones del ejecutivo haciendo mención a los protocolos expedidos por el ministerio de salud. Desafortunadamente el poder legislativo no ha asumido la misma posición y ha guardado silencio frente al marco constitucional del derecho a morir de manera digna.

Ahora, en cuanto a los fines del estado, el artículo 1, reza:

Artículo 1. 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.

Ahora bien, frente a esta disposición hay que decir que el concepto de supremacía constitucional es definitorio para el Estado Social y Constitucional de Derecho; en virtud de esta fuerza normativa, todas las autoridades del estado, como establece la Corte (2005), no solo se hallan sometidas al derecho positivo presidido por la norma superior, en el ejercicio de sus competencias; también para la realización efectiva de los derechos subjetivos consagrados constitucionalmente.

Consecuencia de esta forma de estado, los ciudadanos cuentan con una serie de herramientas jurídicas que les permiten exigir la realización efectiva de los derechos constitucionales, siendo algunas de aplicación inmediata. Tal como lo ha establecido la Honorable Corte Constitucional en sentencia C-054 de 2016, “la supremacía normativa de las disposiciones constitucionales se erige como principio clave para la concreción del

catálogo de derechos fundamentales y la efectividad de los demás derechos consagrados en la Carta Fundamental.”

Como se le otorgó al derecho a morir dignamente la categoría de derecho fundamental, el Estado se halla en el deber de garantizarlo, no sólo al tenor de las disposiciones constitucionales, también obedeciendo a la forma de Estado, bajo la cual se instituyó; de tal suerte que el menester de protección de la garantía del derecho a morir dignamente es de titularidad del Estado; debe entonces implementar las medidas necesarias para asegurar que los ciudadanos puedan disfrutar plenamente de este derecho.

Colombia está fundada en el respeto a la dignidad humana, aspecto de gran relevancia en el asunto que se ocupa. La eutanasia, como ya se ha visto, surge en el contexto en que quien sufre de enfermedades en fase terminal acude a la mano amiga del Estado para acabar con tal sufrimiento, el cual provoca que el enfermo encuentre incompatible su situación con la idea de vida digna. La importancia de este principio fundamental radica en que el fundamento de los derechos constitucionales y deberes del estado se desprenden de su relación con la dignidad humana. En palabras jurisprudenciales:

La Constitución establece que el Estado colombiano está fundado en el respeto a la dignidad de la persona humana; esto significa que, como valor supremo, la dignidad irradia el conjunto de derechos fundamentales reconocidos, los cuales encuentran en el libre desarrollo de la personalidad su máxima expresión. El principio de la dignidad humana atiende necesariamente a la superación de la persona, respetando en todo momento su autonomía e identidad. (Corte Constitucional, 1997)

No obstante, haciendo mención al principio de solidaridad, la Alta Corte (1997), aduce:

El mismo artículo 1 de la Constitución, en concordancia con el artículo 95, consagra la solidaridad como uno de los postulados básicos del Estado Colombiano, principio que envuelve el deber positivo de todo ciudadano de socorrer a quien se encuentra en una situación de necesidad, con medidas humanitarias. Y no es difícil descubrir el móvil altruista y solidario de quien obra movido por el impulso de suprimir el sufrimiento ajeno, venciendo, seguramente, su propia inhibición y repugnancia frente a un acto encaminado a aniquilar una existencia cuya protección es justificativa de todo el ordenamiento, cuando las circunstancias que la dignifican la constituyen en el valor fundante de todas las demás.

Esto hablando del móvil altruista y humano que tiene el médico que realiza la eutanasia, y que tendría el Estado en la situación en que garantizara efectivamente este derecho, amparándolo bajo una ley estricta y que comprendiera todas y cada una de las cuestiones concernientes a la eutanasia como medio de garantía del derecho fundamental a morir dignamente.

Frente a los fines del Estado, sobra reiterar que esta disposición le obliga a cumplir con las funciones que dispone el artículo en la garantía, promoción y protección de los derechos fundamentales, resaltando el inicio del inciso 1 “*garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución*” y

el último inciso *“Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”*(Constitución Política de Colombia, 1991).

Más adelante, en el artículo 11, se establece el derecho inviolable a la vida, garantía que se relativiza cuando dicha vida conduce a la indignidad de una persona enferma, entendiéndola como un bien mucho más importante y trascendente que la mera existencia orgánica, según el tratamiento jurisprudencial que se le ha dado a la disposición y la interpretación otorgada.

Los artículos 16, 18 y 20 hacen referencia al libre desarrollo de la personalidad, libertad de conciencia y de expresión respectivamente; de igual manera estas garantías deben ser aseguradas por parte del Estado, aún más cuando la decisión libre de morir proviene de una persona en absoluto estado de indefensión como es el caso del paciente que en ejercicio de todos los derechos contemplados en la Constitución, desea acabar con el sufrimiento de una enfermedad que ya no tiene cura.

Respecto de la parte dogmática de la Carta Magna de 1991, a la que se hizo referencia, la Corte Constitucional (1992), expone:

La Constitución está concebida de tal manera que la parte orgánica de la misma solo adquiere sentido y razón de ser como aplicación y puesta en obra de los principios y de los derechos inscritos en la parte dogmática de la misma. La carta de derechos, la nacionalidad, la participación ciudadana, la estructura del Estado, las funciones de los poderes, los mecanismos de control, las elecciones, la organización territorial y los mecanismos de reforma, se comprenden y justifican como transmisión instrumental de los principios y valores constitucionales. No es posible, entonces, interpretar una institución o un procedimiento previsto por la Constitución por fuera de los contenidos materiales plasmados en los principios y derechos fundamentales.

Se puede concluir así que ha sido el mismo órgano constitucional en sentencia C-239 de 1997, quién ha reafirmado el quehacer estatal frente a la eutanasia al decir que como “el Estado no es indiferente a la vida humana, sino que tiene el deber de protegerla”, es necesario que se establezcan regulaciones legales muy estrictas sobre la manera como debe prestarse el consentimiento y la ayuda a morir; regulaciones que deben estar destinadas a asegurar que el consentimiento para morir sea genuino.

Es importante terminar diciendo que el Estado, por su compromiso con la vida digna, muerte digna, dignidad humana, libertad de expresión, libre desarrollo de la personalidad y libertad de conciencia debe proporcionarles a los enfermos terminales los medios necesarios para que puedan acceder a la eutanasia

CONCLUSIONES

La decisión de morir de una persona que padece una enfermedad en fase terminal, es la materialización de una amplia gama de derechos que están contemplados dentro del ordenamiento jurídico colombiano, como lo es la autonomía personal. Es por esto que debe primar la determinación de una persona en esta condición, respecto a la manera en la que desea morir; encontrándose en una situación dolorosa y que considera indigna.

Prolongar la existencia de una persona que padece profundas aflicciones causadas por una enfermedad, equivale a someterla a tratos inhumanos, prohibidos por la Constitución Política, lo que además significaría anular su autonomía y dignidad como sujeto moral. Inobservar el derecho fundamental a morir dignamente de una persona, es reducirla a un mero instrumento para la preservación de la vida.

Aunque el Estado Colombiano se halla en el deber de garantizar el derecho a morir dignamente, en virtud de los principios rectores y derechos constitucionales, su labor no ha sido suficiente; ya que si bien la Corte Constitucional se ha pronunciado en varias ocasiones exhortando al Congreso para que legisle sobre la materia, este ha omitido su obligación legislativa. Lo cual ha llevado a que sea el Ministerio de Salud y Protección Social el que emita protocolos y directrices acerca de la manera en que se debe practicar el procedimiento eutanásico, aun en un contexto de inseguridad jurídica por no existir una ley que reglamente el asunto.

Abordar la eutanasia, desde la academia, posibilita que un asunto de tal relevancia recobre el protagonismo que merece al verse involucrados derechos fundamentales contemplados en la Constitución Política de Colombia.

REFERENCIAS

- Aguilar, K. (2016). *Incidencia de la eutanasia frente al derecho fundamental a la vida*. Universidad Militar Nueva Granada.
- Álvarez del Rio, A. (2014). *Práctica y ética de la eutanasia*. *Ciencia, Tecnología, Sociedad*. México D.F.: FCE - Fondo de Cultura Económica.
- Benedetti, A. (2002). *Proyecto de Ley 70 de 2002*. Retrieved from <https://congresovisible.uniandes.edu.co/proyectos-de-ley/por-la-cual-se-reglamentan/6880/>
- Benedetti, A. (2008). *Proyecto de Ley 44 de 2008*. Retrieved from <https://congresovisible.uniandes.edu.co/proyectos-de-ley/por-el-cual-se-reglamentan/1234/>
- Benedetti, A. (n.d.). *Proyecto de Ley 117 de 2014*. Retrieved from <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/proyectos-de-ley-2014-2015/391-proyecto-de-ley-117-de-2014>

- Benedetti, A. (2015). *Proyecto de Ley 30 de 2015*. Retrieved from <https://www.ambitojuridico.com/BancoMedios/Documentos PDF/pl30-15senado.pdf>
- Castrillón, J. J. C. (2015). *Reflexiones sobre la eutanasia*. 43, 435–439.
- Constitución Política de Colombia*. (1991). Retrieved from http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
- Congreso de la República. (1981). *Ley 23 de 1981*. Retrieved from https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0023_1981.htm
- Congreso de la República. (2000). *Ley 599 de 2000*. Retrieved from http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0599_2000.html
- Corte Constitucional. (1992). *Sentencia C-479 de 1992*.
- Corte Constitucional. (1997). *Sentencia C-239 de 1997*.
- Corte Constitucional. (2005). *Sentencia C-477 de 2005*.
- Corte Constitucional. (2012). *Sentencia C-415 de 2012*.
- Corte Constitucional. (2014). *Sentencia T-970 de 2014*.
- Corte Constitucional. (2016). *Sentencia T-095 de 2016*.
- Corte Constitucional. (2017). *Sentencia T-423 de 2017*.
- Corte Constitucional. (2017a). *Sentencia T-544 de 2017*.
- De Lora, P. (2003). *Entre el vivir y el morir* (1a. ed.). México: Doctrina Jurídica Contemporánea.
- Galvão Louzada, T. (2018). Eutanásia: Uma abordagem ética, jurídica e religiosa. *Humanidades & Inovação*, 5(6), 400–411. Retrieved from <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/826>
- Gempeler Rueda, F. E. (2015). Derecho a morir dignamente. *Universitas Médica*, 56(2), 178–185. Retrieved from <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/16356>
- Guerra, Y., & Tirado, M. M. (2018). Ethical dilemma in the disposition of life. *Wulfenia*, 5(10), 8–19. Retrieved from <http://www.multidisciplinarywulfenia.org/auto/index.php/archive/part/25/10/1/?currentVol=25¤tissue=10>
- Guerra García, Y. M. (2013). Responsabilidad del estado por la práctica de la eutanasia en Colombia “ State Responsibility for the practice of euthanasia in Colombia.” (19), 19–34.
- Maciá, R. (2008). Eutanasia: concepto legal.
- Mendoza-Villa, J. M., & Herrera-Morales, L. A. (2016). Reflections on euthanasia in Colombia / Reflexiones acerca de la eutanasia en Colombia. *Revista Colombiana de*
- Insuficiencia de las medidas implementadas por el Estado para la garantía del acceso a la eutanasia en Colombia - Mayra Alejandra Ramos Ortega y María Margarita Tirado Álvarez

Anestesiología VO - 44, (4), 324. Retrieved from
<http://ez.urosario.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0120.33472016000400011&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Merchán-Price, J. (2008). La eutanasia no es un acto médico. *Persona y bioética*, 12(1), 42-52.

Ministero de Salud. (2015). *Resolucion 1216 del 2015*. 1–8. Retrieved from
http://www.dmd.org.co/pdf/Eutanasia_resolucion-1216-de-2015.pdf

Ministero de Salud. (2016). *Resolución 1051 de 2016*.

Ministero de Salud. (2018). *Resolución 825 de 2018*. Retrieved from
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-825-de-2018.pdf>

Ministero de Salud (2018a). *Resolución 2665 de 2018*.

Pereira Otero, C. (2013). Los límites del principio de la libertad individual. *Derecho Y Realidad*, 2(21). Recuperado a partir de
https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho_realidad/article/view/4844

Rodríguez Rescia, V. (2013). El Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos. *Derecho Y Realidad*, 1(22). Recuperado a partir de
https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho_realidad/article/view/4779

Vargas Lleras, G. (1998). *Proyecto de Ley 93 de 1998*. Retrieved from
<http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/proyectos-ley/periodo-legislativo-1998-2002/1998-1999/article/93-por-medio-del-cual-se-establece-el-derecho-a-morir-dignamente>

Derechos de autor

Los derechos de autor de este artículo son retenidos por los autores, con los derechos de primera publicación otorgados a la revista. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons: Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

