

1. Generalidades de la muerte digna.

Con la muerte termina la vida que es el principal derecho que tienen las personas. La manera como se lleve a cabo el fin de la vida ha llevado al hombre a la recopilación del término muerte digna. Muerte digna es el significado etimológico de la palabra eutanasia, la cual proviene del griego, donde eu, significa bien y thanatos muerte, también se conoce como el morir bien, el buen morir o la muerte digna.

La muerte digna es un concepto individualísimo a cada ser humano, para unos la muerte puede ser contemplada con dolor, para otros el dolor no puede hacer parte de su muerte, otros contemplan la muerte solos, acompañados, súbita, a través de una enfermedad, de ahí que la muerte digna sea una definición compleja, por lo tanto, la terminación de la vida de forma digna puede ser contemplada de diversas maneras:

- Con cuidados paliativos.
- Negándose la persona a la distanasia,
- La muerte asistida
- Suicidio asistido.

1.1 Cuidados paliativos.

Los cuidados paliativos, no se limitan al control del dolor y otros síntomas físicos de la enfermedad, su objetivo es más amplio, por lo cual incluye el apoyo psicosocial durante la enfermedad y el duelo, tanto del enfermo y su familia, buscando la mejor calidad de vida de los involucrados (Ley 1733, 2014, art. 4).

De acuerdo con el reportaje audiovisual realizado por la productora de televisión Goya Producciones en el año 2020, se indicó que:

Los cuidados paliativos deben ser una forma de morir dignamente, por cuanto su objetivo no es terminar con la vida del paciente de

manera anticipada, sino darle calidad al tiempo que le reste por vivir y de esta manera esperar su muerte natural. Frente a los cuidados paliativos el presidente de honor de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, Marcos Gómez Sancho, indica: una sociedad progresista es la que atiende a sus ciudadanos más pobres, más viejos, más enfermos, más indefensos, eso es el progresismo de verdad, atender a los más necesitados (...) una sociedad avanzada debería de tener instrumentos para eliminar el sufrimiento, que no sean eliminar al sufriente (Goya producciones, 2020).

1.2 Negarse a la distanasia:

La definición de distanasia de acuerdo con Pessini, L. (Como se citó en Valbuena, 2008, p. 147) (Valbuena, 2008, pág. 147), es entendida como la “acción, intervención o procedimiento médico que no corresponde al objetivo de beneficiar a la persona cuando está en fase terminal, y que prolonga, en forma inútil y con sufrimiento, el proceso de morir, promoviendo la postergación de la muerte”. Es decir, el paciente puede negarse a tratamientos médicos que no son eficaces en la recuperación de su salud, los cuales alargan innecesariamente sus días de vida.

La distanasia no tiene como objetivo ni la salud, ni la calidad de vida del paciente; teniendo en cuenta lo anterior, se puede afirmar que todas estas acciones distanálicas hacen indigna la vida del paciente, por esa razón, la persona que sea sometida a estas prácticas médicas puede negarse a recibirlas, surgiendo el gran problema bioético de quienes, por el desarrollo de su enfermedad, no están conscientes y no pueden oponerse a estas prácticas.

1.3 Muerte asistida.

La muerte asistida en Colombia también es conocida como eutanasia activa; en la cual debe mediar el consentimiento del paciente y requiere del despliegue médico para producir la muerte anticipada de una

persona, través de un procedimiento o por el suministro directo de algún tipo de medicamento (Corte Constitucional, Sentencia T 970, 2014).

Esta forma de muerte genera en Colombia grandes discusiones, por ser un tipo de muerte impulsada por los jueces constitucionales, quienes no evalúan el favorable costo económico que representa para el sistema la muerte adelantada de un enfermo, en el entendido que es más barato anticipar la muerte de pacientes con enfermedades de alto costo, que mantenerlos en el sistema, llevando a cabo gastos tendientes a garantizarles calidad de vida.

Aunado a lo anterior, con el tiempo los límites de la muerte asistida se han ido ampliando, iniciando con la aprobación de la muerte asistida para adultos con enfermedades terminales, que le produjera un sufrimiento insoportable, en el caso de los niños que presenten las mismas condiciones de los adultos y finalmente, en el año 2021 se da la aprobación de la eutanasia sin el requisito de enfermedad terminal, sino con enfermedades incurables con alto sufrimiento; ¿dentro de estos enfermos se podrían incluir las personas con depresión? ¿Qué otras patologías pueden cumplir los requisitos establecidos por la Corte Constitucional? Son muchas las preguntas que surgen frente a los límites que puede tener el desarrollo de la muerte asistida.

1.4 Suicidio asistido.

De acuerdo con el diccionario de la Real Academia Española (2020) (Real Academia Española, 2020), define suicidarse como quitarse voluntariamente la vida; la asistencia al suicidio hace referencia a la intervención de un médico quien debe ofrecerle las condiciones al paciente para realizar el suicidio. En la muerte asistida, la acción directa de matar recae en un médico; en el suicidio, si bien el médico interviene, no lleva a cabo la acción directa de matar al paciente, la intervención del profesional de la salud, llega hasta recetar los medicamentos que la misma persona debe tomar para terminar con su vida. Esta forma de muerte plantea las mismas discusiones que la muerte asistida. Esta forma

de muerte tiene reciente aprobación en Colombia mediante la Sentencia C-164 de 2022, proferida por la Corte Constitucional.

La terminología usada frente a la muerte y el suicidio asistido, puede ser susceptible de discusión, desde el punto de vista de la legitimación para la acción por parte del común de las personas, es mejor definir la muerte y suicidio asistido con su forma genérica “muerte digna”. No está bien usar un lenguaje emocional de aceptación, por cuanto se está rayando en la inducción al equívoco de las personas. La muerte y el suicidio asistido tiene dos características en común, la primera es el consentimiento del paciente y la segunda la asistencia de un médico en la muerte.

A nivel nacional, regional y universal, el término eutanasia o muerte digna, se ha venido adaptando a dos de las anteriores posibilidades, las cuales son, asistencia por un profesional de la salud en la muerte o suicidio de una persona que padece sufrimientos intensos como consecuencia de una enfermedad. En Colombia el término muerte digna se acuñó en la sentencia de la Corte Constitucional C-239 de 1997, exclusivamente para la muerte asistida de los pacientes que la soliciten. Ahora bien, relacionar la eutanasia con la muerte o suicidio asistido de un paciente, es un mal uso del significado etimológico de la palabra, por cuanto sólo se está usando para una o dos de las formas que, en materia de Derechos Humanos (en adelante DDHH), existen para el fin del derecho a la vida. La muerte digna es la generalidad y sus formas, sus ramas o vertientes son cuidados paliativos, no distanasia, muerte asistida y suicidio asistido.



En el presente trabajo se analizará dos de las cuatro formas de muerte digna, las cuales son la muerte asistida y el suicidio por dos razones: primera, son las formas de muerte digna aprobadas en Colombia