

La muerte digna, derecho fundamental en Colombia

Autores:
Lizbeth Jaime Jaime.
Ana María Carrascal Vergel.
Martín Humberto Casadiegos Santana.



editorial redipe



Universidad Francisco
de Paula Santander

Ocaña - Colombia
Vigilada Mineducación

Coedición

editorial redipe

**Universidad Francisco
de Paula Santander**
Ocaña - Colombia
Vigilada Mineducación

Título original

La muerte digna, derecho fundamental en Colombia

Autores:

Lizbeth Jaime Jaime.
Ana María Carrascal Vergel.
Martín Humberto Casadiegos Santana.

ISBN: 978-1-957395-10-4
Primera Edición, Agosto 2022

Editorial:

REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía
Capítulo Estados Unidos
Bowker - Books in Print, Estados Unidos.

Editor:

Julio César Arboleda Aparicio.

Diseño Gráfico y Diagramación:

Juan Antonio Zapata Torres.

Comité Editorial:

- Clotilde Lomeli Agruel. Cuerpo Académico Innovación educativa, UABC, México.
- Julio César Reyes Estrada. Investigador UABC, Coordinador científico de Redipe en México.
- María Ángela Hernández. Investigadora Universidad de Murcia, España; Comité de calidad Redipe.
- María Emanuel Almeida. Centro de Estudios Migraciones y Relaciones Interculturales de la Universidad Abierta, Portugal. Comité de calidad Redipe.
- Carlos Arboleda A. Investigador Southern Connecticut State University (USA). Comité de calidad Redipe.
- Mario Germán Gil. Universidad Santiago de Cali.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, la reproducción (electrónica, química, mecánica, óptica, de grabación o de fotocopia), distribución, comunicación pública y transformación de cualquier parte de ésta publicación -incluido el diseño de la cubierta- sin la previa autorización escrita de los titulares de la propiedad intelectual y de la Editorial. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual.

Los Editores no se pronuncian, ni expresan ni implícitamente, respecto a la exactitud de la información contenida en este libro, razón por la cual no puede asumir ningún tipo de responsabilidad en caso de error u omisión.

Red Iberoamericana de Pedagogía

editorial@redipe.org

www.redipe.org

La muerte digna, derecho fundamental en Colombia

Autores:

Lizbeth Jaime Jaime*

Ana María Carrascal Vergel*

Martín Humberto Casadiegos Santana*

*Abogada, Universidad Libre - Bogotá-. Magister en Derechos Humanos y Democratización, Especialista en Práctica Docente Universitaria, Abogada. CC. 37332346 Docente tiempo completo Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, ORCID: 0000-0002-1423-767X E-. Correo electrónico: ljaimej@ufpso.edu.co

*Abogada, Universidad Externado de Colombia. Doctora en Derecho, Magíster en Derecho Público, Especialista en Derechos Humanos, Abogada. CC. 37339349 Docente tiempo completo Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, ORCID 0000-0001-5527-9481. Correo electrónico: amcarrascalv@ufpso.edu.co.

*Abogado, Universidad Libre - Barranquilla-. Magíster en Derecho Constitucional y Derechos Humanos, Especialista en Derecho Público, Abogado. CC.18903868 Docente tiempo completo universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, ORCID: 0000-0001-9112.1585 E-mail: mhcasadiegoss@ufpso.edu.co

Agradecimientos

**A Dios por darnos el valor de
escribir sobre la muerte.**

Dedicatoria

**A nuestras familias,
por acompañarnos en cada paso
de nuestra actividad académica.**

Los autores

SIGLAS Y ABREVIATURAS

DDHH: Derechos Humanos

EPS: Entidad Promotora de Salud

IPS: Institución Prestadora de Salud

NNA: Niños, niñas y adolescentes

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OEA: Organización de los Estados Americanos

Introducción

El significado etimológico de la palabra eutanasia es bien morir, buena muerte o muerte digna, por cuanto proviene del griego, donde eu significa bien, y tanatos significa muerte. Existen varias formas de muerte digna: - Solicitud del paciente de los cuidados paliativos, - negación del paciente en el uso de procedimientos que no son efectivos (negación a la distanasia), muerte asistida y suicidio asistido. A nivel nacional, regional y universal, el término eutanasia, se ha venido adaptando a las dos últimas formas de eutanasia.

El derecho a la muerte digna a nivel internacional ha tenido desarrollo internamente en algunos países como México, Argentina, Ecuador, España, entre otros. Así mismo, se debe indicar que el mencionado derecho no ha sido regulado dentro de los Sistemas de Protección de Derechos Humanos (Universal y regionales), existiendo así un vacío normativo al respecto. El Sistema Interamericano de protección de Derechos Humanos, aún no ha tenido la necesidad de pronunciarse con respecto a la muerte digna, en la medida que no ha sido presentada ninguna solicitud; caso contrario ocurre en el Sistema Europeo, dentro del cual se encuentran varios pronunciamientos sobre el tema en cuestión.

En Colombia, el derecho a la muerte digna no fue consagrado por la Asamblea Nacional Constituyente en la Carta Política, este derecho nace estrechamente vinculado con el derecho a la vida, a través de la sentencia C-239 de 1997 de la Corte Constitucional, alto tribunal que, en el año 2014 profiere la sentencia T-970, en la cual califica el derecho a la muerte digna como un derecho fundamental autónomo, prescindiendo de la estrecha relación con el derecho a la vida.

Ahora bien, la regulación de los derechos fundamentales está en cabeza del Congreso de la República, a través de leyes estatutarias. Hasta la fecha en Colombia existe un vacío legislativo en relación al derecho a la vida, ley que debe desarrollar lo relacionado con el inicio y el final de la misma. Frente a la efectividad del derecho a la vida en relación con su fin,

existen dos resoluciones proferidas por el Ministerio de Salud, quien acatando la orden de la Corte Constitucional dio las pautas para que los médicos y demás operadores de salud hicieran efectivo el derecho a la muerte digna.

El presente trabajo de investigación acude a las fuentes formales del derecho para abordar el tema de la muerte digna a partir del derecho internacional, y posteriormente, centrarnos en el estudio de la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional Colombiana, realizando un análisis desde el punto de vista de la libertad de religión, la autonomía individual y el derecho a la intimidad, haciendo un recorrido por la creación del derecho fundamental autónomo a la muerte digna, para así llegar a determinar la garantía del derecho a la igualdad material en la efectividad del derecho a la salud de las personas que solicitan la asistencia en su muerte.

Tabla de contenido

1.	Generalidades de la muerte digna.	16
1.1	Cuidados paliativos.	16
1.2	Negarse a la distanasia:	17
1.3	Muerte asistida.....	17
1.4	Suicidio asistido.	18
2.	Derecho a la muerte digna en el derecho internacional.	20
2.1	Regulación de los derechos humanos relacionados con la muerte digna en el sistema universal de protección de los derechos humanos	22
	Declaración Universal de Derechos Humanos.	23
	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.	24
	Convención sobre los Derechos del Niño.	26
2.2	Regulación de los derechos humanos relacionados con la muerte digna en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos..	27
	Declaración Americana de los Derechos del hombre y del ciudadano.	27
	Convención Americana sobre Derechos Humanos.	28
	Protocolo Adicional a la Convención en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.	30
2.3	La muerte digna en el derecho comparado.	31
	México.	32
	Argentina.	33
	Ecuador.	34
	España.	35
2.4	Jurisprudencia internacional	37
	Pretty contra Reino Unido (2002).	37
	Hass contra Suiza (2011).....	40
	Gross contra Suiza (2013).	42
	Lambert contra Francia (2015).....	43
	Mortier contra Bélgica (2019).	45
3.	Línea jurisprudencial del derecho a la muerte digna en Colombia.	46
3.1	Sentencia T-493 de 1993 (Sentencia T-423, 1993)	49
a)	Improcedencia de la acción de tutela contra particular.	49
b)	Límites de la agencia oficiosa y de la intervención de la Defensoría del Pueblo.	49
c)	El ejercicio de la acción de tutela a través de agente oficioso	50
3.2	Sentencia C-239 de 1997. Sentencia hito. (Sentencia C 239, 1997).....	50
	El derecho penal.....	51
	Derechos humanos.	52
3.3	Sentencia C-224 de 2008. (Corte Constitucional, Sentencia C-224, 2008)	55

3.4	Sentencia T-1250 de 2008. (Sentencia T 1250, 2008)	55
3.5	Sentencia T 970 de 2014. (Corte Constitucional, Sentencia T 970, 2014)	56
a)	Carencia de objeto actual por daño consumado.	57
b)	Marco teórico para provocar la muerte asistida de un paciente.	57
c)	Reiteración de la sentencia C-239/1997.	58
d)	Derecho Fundamental a morir dignamente.....	58
e)	El derecho a la muerte digna en las normas internas de otros países.	58
f)	Caso concreto.....	58
3.6	Sentencia T-132 de 2016 (Corte Constitucional, Sentencia T-132, 2016)	60
a)	Carencia actual del objeto por hecho superado.	60
b)	El derecho fundamental a la salud.	60
c)	Población reclusa y su derecho fundamental a la salud.	60
d)	Alcance y contenido del derecho fundamental a morir en forma digna.	61
e)	Caso en concreto.	61
3.7	Sentencia T-322 de 2017 (Corte Constitucional, Sentencia T-322, 2017)	61
a)	El derecho a morir dignamente en la jurisprudencia constitucional.	62
b)	Los derechos de los adultos mayores en la jurisprudencia constitucional.	62
c)	Caso concreto.....	63
3.8	Sentencia T-423 de 2017 (Corte Constitucional, Sentencia T-423, 2017)	64
a)	El hecho superado y el daño consumado.....	65
b)	Evolución del derecho fundamental a morir dignamente en Colombia.	65
c)	Imposición de barreras administrativas.....	65
d)	Caso concreto.....	65
3.9	T-544 de 2017 (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017).....	66
a)	Carencia de objeto actual por daño consumado.	67
b)	Prestación de los servicios de salud.	67
c)	Derecho de petición.	68
d)	Derecho a la muerte digna.....	68
e)	Caso concreto.....	68
3.10	Sentencia T-721 de 2017. (Corte Constitucional, Sentencia-T 721, 2017)	69
a)	El cumplimiento de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela.	70
b)	Carencia actual de objeto por daño consumado.	70
c)	El derecho fundamental de petición.....	70

d)	Marco normativo y jurisprudencia del derecho a morir dignamente en Colombia.	71
e)	Caso concreto.....	72
3.11	T-060 de 2020. (Corte Constitucional, Sentencia T-060, 2020)	73
a)	Procedencia de la acción de tutela.	74
b)	Sentencias de la Corte Constitucional en torno al derecho a morir dignamente.....	74
c)	Regulación del derecho a morir dignamente en Colombia.	74
d)	Caso concreto.....	75
3.12	Sentencia C-233 de 2021. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)	77
a)	Aptitud de la demanda.	77
b)	Problema jurídico planteado.	78
3.13	Sentencia C 164 del 2022. (Corte Constitucional Sentencia C-164, 2022)	84
4.	Análisis del desarrollo jurisprudencial y normativo de la muerte digna en Colombia.....	85
4.1	Postura religiosa.....	86
4.1.1	Objeción de conciencia en la muerte y suicidio asistido.....	88
4.2	Creación y regulación del derecho fundamental de la muerte digna en Colombia.	93
4.2.1	Derecho a la muerte digna en la Constitución Política de Colombia de 1991.....	94
4.2.2	La Corte Constitucional y el derecho a la muerte digna.	94
4.2.3	Facultad de la Corte Constitucional para crear derechos fundamentales.	96
4.2.4	Facultad de la Corte Constitucional para ordenar la regulación de un derecho fundamental.	99
4.2.5	Regulación de los derechos fundamentales a través de leyes estatutarias.	101
4.2.6	Ley de cuidados paliativos.....	106
4.3	Los derechos humanos y la igualdad material en la efectividad del derecho a la muerte digna en Colombia.	107
4.3.1	Igualdad material.....	107
4.3.2	La igualdad material y los derechos a la vida y la salud.....	108
4.3.3	Consentimiento del paciente en la muerte asistida en Colombia... ..	112
5.	Epílogo	115
6.	Referencias.....	118

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Sentencias líneas jurisprudencial- muerte digna en Colombia</i>	46
Tabla 2. <i>Derecho a la muerte digna en la sentencia C 239 de 1997</i>	95
Tabla 3. <i>Paralelo entre la sentencia C 239 de 1997 y T 970 de 2014</i>	96

Lista de ilustraciones

Ilustración 1. <i>Línea jurisprudencial</i>.....	48
---	-----------

Prólogo

Alejandro Jadad es tal vez uno de los médicos más prominentes de Colombia, experto, en mis palabras, en la vida y la muerte y lo que atraviesa estos dos enigmas humanos: el dolor. En una entrevista dada a un medio de comunicación hace unos años refiriéndose al “aprendizaje de morir” propuso que, en nuestros días, “se nos ha expropiado la vida hasta el último suspiro”. Jadad hace una crítica aguda de la visión moderna que desnaturaliza la muerte, una protesta, si se quiere, ante quienes médica y socialmente ven el paso a la muerte como un fracaso.

Comienzo enunciando categóricamente que debemos sumarnos a esa protesta si queremos hablar de muerte digna. No por resignación sino por virtud. Las últimas palabras de una persona, que antes eran fuente de sabiduría, hoy se han sustituido por los tubos y el permanente sonido de los artefactos médicos que con obstinación le dan aire a un cuerpo que se apaga. La modernidad científica ha propuesto aferrarse con nuestras mínimas garras a la máxima prolongación de la vida, aunque eso suponga el infierno descrito por Jonathan Swift en “Los Viajes de Gulliver”: la inmortalidad como una extensión de la decrepitud y la vejez.

En el fondo, el sentido de lo humano es la vida que se sabe preparada para la muerte, como dice Heidegger, y los dilemas éticos que se suspenden en el aire de este tipo de diálogos deben abordarse con rigor, pero sobre todo con provisionalidad: la capacidad de dejar pasar y pensar al otro sin intenciones de adoctrinamiento, en el más puro espíritu democrático, puesto nadie es más dueño de su vida que uno mismo. Allí, en ese grado de valor personal donde ni el Estado ni el utilitarismo económico llegan, es donde emerge la necesidad de lo que quisiera llamar (retomando a Jadad) *educar para la muerte*, la grata oportunidad de no entender este paso como una desconexión sino una continuación de la existencia.

Así, la definición de muerte digna no es otra cosa que la muerte misma, en su esencia, comprendiendo la dignidad como un asunto no

circunstancial sino inherente al ser, una negación al encarnizamiento terapéutico y a las medidas heroicas que no redimen al enfermo, sino que lo llevan a un sufrimiento mayor.

Enrique Lihn, poeta chileno, quien muere producto de un cáncer, lo expresa de una forma muy bella en su texto “Nadie escribe desde el más allá” (Lihn, 1989):

*[...] Un muerto al que le quedan algunos meses de vida tendría que aprender
para dolerse, desesperarse y morir, un lenguaje limpio
que sólo fuera accesible más allá de las matemáticas a especialistas
de una ciencia imposible e igualmente válida
un lenguaje como un cuerpo operado de todos sus órganos
que viviera una fracción de segundo a la manera del resplandor
y que hablara lo mismo de la felicidad que de la desgracia [...]*
(REVISAR PÁGINA)

Este libro responde a la demanda puntual de hacer seguimiento sobre la evolución técnica y jurídica de la muerte digna en Colombia desde la jurisprudencia y el plano del derecho internacional. No es un tratado moral, tampoco una forma de interpretar la muerte digna de manera simple, comprende que los dilemas no se resuelven con blancos y negros, sino que también tienen zonas grises, de incertidumbre, de pensamiento, de reflexión social. Está hecho para el lector tranquilo, un viajero del conocimiento que sea capaz de interpretar los matices de la vida y la muerte en cada aparte, pero sobre todo para el ciudadano comprometido, que sepa dónde los límites del Estado son una repuesta contundente a sus problemas comunes y dónde ese mismo Estado, intentando resolver algunas circunstancias, puede crear nuevos dilemas de conflicto. Al final, entonces, ganarán no las normas del papel sino las que estén escritas en el corazón de los hombres.

Dayron Dannylo Reyes Quintero.

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

y segunda, porque abre la discusión frente al desarrollo que ha tenido este derecho en nuestro país. Podríamos incluir en este análisis al suicidio asistido, por cuanto guarda estrecha relación con la muerte asistida, pero como ya se indicó, esta forma de eutanasia no ha sido aprobada en nuestro país.

Para mayor claridad frente al tema, se abordará inicialmente un capítulo relacionado con la evolución a nivel internacional que ha tenido la muerte digna.

2. Derecho a la muerte digna en el derecho internacional.

El derecho internacional, se conoce como el conjunto de normas que regulan las relaciones entre los sujetos internacionales (Molano, 2017). Inicialmente, era concebido solo para regular las relaciones entre Estados; sin embargo, ante las dinámicas internacionales surgió la necesidad de ampliar los destinatarios de ese derecho internacional y regular las situaciones que se iban presentando entre otros sujetos de carácter internacional.

Como consecuencia de ello, hoy el derecho internacional regula las relaciones de los siguientes sujetos internacionales: Estados, Organizaciones Internacionales, la Santa Sede, Estados Diminutos, Colonias y Protectorados, la Soberana Orden de Malta, el Mandato y los territorios fideicomitidos, grupos beligerantes, la Cruz Roja Internacional, la Commonwealth y el individuo (Cabra, 2011).

Así las cosas, el Derecho Internacional abrió la posibilidad de incluir a los individuos como sujetos bajo su esfera, ante la capacidad procesal que tienen ante los Sistemas Internacionales de Protección de Derechos Humanos, para reclamar sus derechos.

Esto se deriva, de las fuentes mismas del Derecho Internacional (Liévano, 1998). El artículo 38 numeral 1, del Estatuto de la Corte Internacional de Justicia, menciona las fuentes a las cuales debe recurrir

el juez internacional para resolver las controversias. Dentro de ellas se mencionan las convenciones internacionales (tratados) y las decisiones judiciales. Bajo este entendido, los tratados internacionales en materia de derechos humanos, le permiten al individuo buscar la garantía de sus derechos a nivel internacional y a obtener con ello, una protección efectiva de sus derechos, a través de las decisiones judiciales que resuelvan sus peticiones.

En tal sentido la comunidad internacional, agrupó los derechos humanos comunes para todos los Estados y los incluyó en tratados internacionales, que permitieran ampliar la esfera de protección de los derechos, pasando de una esfera totalmente interna y limitada, a un escenario internacional que permitiera a los individuos una garantía internacional de sus derechos. De esta forma nace lo que se conoce como el Derecho Internacional de Los Derecho Humanos, un conjunto de normas internacionales que consagran los derechos humanos y su forma de protección.

Dichas normas que amplían la protección de los derechos de los individuos, gozan de un reconocimiento jurídico supremo en los ordenamientos jurídicos internos, en virtud de la figura francesa del Bloque Constitucionalidad. En el Estado Colombiano, dicha figura fue incluida por la Asamblea Nacional Constituyente de 1991, en la actual Constitución Política en su artículo 93, que reza:

Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. El Estado Colombiano puede reconocer la jurisdicción de la Corte Penal Internacional en los términos previstos en el Estatuto de Roma adoptado el 17 de julio de 1998 por la Conferencia de Plenipotenciarios de las Naciones Unidas y, consecuentemente, ratificar este tratado de conformidad con el procedimiento establecido en esta Constitución. La admisión de un tratamiento diferente en materias sustanciales por parte del Estatuto de Roma con respecto a las garantías contenidas en la Constitución tendrá

efectos exclusivamente dentro del ámbito de la materia regulada en él (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991).

De esta manera, los ciudadanos colombianos gozan de un catálogo amplio de derechos. Por una parte, se encuentran los derechos fundamentales consagrados en la Constitución; y por la otra, los derechos humanos consagrados en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. Lo anterior abre la posibilidad de proteger los derechos a través de mecanismos nacionales, como la acción de tutela y también a través de mecanismos internacionales lo es el Sistema Universal e Interamericano de Derechos Humanos.

Es por ello que, nos permitiremos analizar en el ámbito internacional, el derecho a la muerte digna, bajo el entendido que no existe un tratado internacional que consagre de manera expresa el derecho a morir dignamente. Sin embargo, analizaremos los derechos humanos que se pretenden hacer valer, cuando se reclama el derecho a morir dignamente, las decisiones judiciales internacionales que se han proferido en tal sentido y además estudiaremos la regulación de dicho derecho en varios ordenamientos jurídicos nacionales.

2.1 Regulación de los derechos humanos relacionados con la muerte digna en el sistema universal de protección de los derechos humanos

Si bien es cierto, dentro del sistema universal no existe una norma que de manera expresa haga referencia al derecho a morir dignamente como fuente convencional y por ende, de obligatorio cumplimiento por parte de los Estados, si reconoce derechos humanos que se relacionan con la muerte digna como lo son: derecho a la vida digna, a la dignidad humana, a no recibir tratos inhumanos y degradantes, derecho a la personalidad (Mayoso, 2020, pp. 505-514).

Aclarado lo anterior, analizaremos la regulación de dichos derechos y su relación con el derecho a morir dignamente, los cuales pueden

reclamar los ciudadanos de los Estados parte del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos.

Declaración Universal de Derechos Humanos.

Reconocida como la fuente inspiradora de los tratados en derechos humanos, la Declaración representa el inicio de la voluntad de la comunidad internacional, de reconocer, proteger y promocionar los derechos comunes a los ciudadanos de todos los Estados. En tal sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos es hoy el referente primario para el estudio internacional de los derechos humanos.

Bajo esta premisa, encontramos en el artículo 1 de la declaración que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948), lo que supone que los Estados parte de la Organización de Naciones Unidas (en adelante ONU) deben garantizar de manera igualitaria la vida digna de sus ciudadanos. Por lo tanto, el concepto de vida digna entra a jugar un papel determinante en este escenario, entendiendo que dicho concepto justifica la existencia del derecho a morir dignamente para quienes así lo consideran, cuando la existencia del ser humano se vea en situaciones de precariedad en términos de salud¹.

De igual forma encontramos en el artículo 5, que nadie será sometido a tratos crueles o inhumanos. Situación que muchas veces se constituye como la causa de las personas para reclamar el derecho a morir dignamente. La negación de este derecho, puede reflejar la violación de este artículo 5, cuando la persona que lo reclama está siendo sometida a tratos que considera inhumanos, frente a su concepción de humanidad. Bajo esta visión, también podríamos hablar de una vulneración del

¹ El termino Salud, lo define la Organización Mundial de la Salud, de la siguiente manera: *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*

artículo 18, que consagra la libertad de conciencia, esto entendiendo que las personas pueden reclamar su derecho a morir dignamente, anteponiendo su religión como la causa de dicha decisión.

No obstante, la Declaración Universal de Derechos humanos, carece de fuerza vinculante para los Estados, lo que supone la ausencia de órganos propios que velen por el cumplimiento de sus disposiciones. Sin embargo, es de obligatorio análisis, cuando pretendemos estudiar los derechos humanos en cualquier tema, como en este caso el derecho a la muerte digna, al ser un referente en el tema como ya lo mencionamos.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

La ONU, resolvió el vacío que tenía la Declaración Universal en cuanto a su obligatoriedad. En 1966 nace en la asamblea, pero entra en vigor 10 años después, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, como un tratado internacional, firmado por los Estados y ratificado en sus ordenamientos jurídicos internos. De esta manera los ciudadanos contamos con una garantía internacional de los derechos civiles y políticos, que nos permite reclamar su protección a través del Comité de Derechos Humanos, órgano encargado de velar su cumplimiento.

En el preámbulo de dicho Pacto, se menciona la “dignidad humana” bajo el entendido de ser la base de los derechos que en él se consagran. Por lo tanto, para los defensores del derecho a morir dignamente, dicho derecho encuentra su sustento normativo en este Pacto, analizando la dignidad como la capacidad que tenemos los seres humanos de “darnos ley moral a nosotros mismos” (Valls, 2005, p. 279), esto les permite justificar la existencia del derecho a morir dignamente, si son las personas las que consideran que su existencia ya no encaja en su concepto de vida digna.

Por lo tanto, haciendo una interpretación exegética del Pacto, los Estados se comprometieron a respetar y a adecuar sus ordenamientos

jurídicos al cumplimiento de los derechos allí consignados, lo que supone la obligatoriedad de reconocer la dignidad humana a sus ciudadanos, quienes solo por conexidad podrían reclamarla ante la ausencia internacional del derecho a morir dignamente.

Otras disposiciones del Pacto que tienen relación con el derecho en estudio serían el artículo 5, en la prohibición de restringir los derechos humanos por parte de los Estados, bajo ningún pretexto; en el artículo 6 que reconoce el derecho a la vida; el artículo 7 que nos habla de la prohibición de tratos inhumanos.

Con relación al artículo 7 podemos resaltar, la prohibición expresa que en él se consigna de ser sometido a un experimento médico o científico. Ahondando un poco en ese precepto normativo con relación a nuestro tema en estudio, las personas que reclaman su derecho a morir dignamente por lo general, son pacientes que padecen enfermedades complejas que evidencian un deterioro paulatino en su salud, que pretenden evitar. Además de ello, la situación personal y familiar que viven en el momento, los lleva a negarse muchas veces a recibir tratamientos médicos experimentales, que no prometen mejoría a su situación sino una demostración científica de una posibilidad médica para la enfermedad en particular.

Así las cosas, cuando a las personas que se encuentran en una situación similar a la anterior, reclaman su derecho a morir dignamente, podrían alegar la vulneración del artículo 7, por la conexidad que existe con el concepto de dignidad humana.

Todos estos derechos consagrados en los artículos 5, 6 y 7 del Pacto, se ven relacionados con el derecho a morir dignamente, y por lo tanto, por conexidad podrían ser reclamados por aquellas personas que pretenden hacer valer el derecho a morir dignamente, ante el reconocimiento expreso que el Pacto realiza en su preámbulo a la dignidad humana, como base de todos los derechos. Es en ese escenario, cuando las personas podrían acudir al Comité de Derechos Humanos para buscar la protección de sus derechos, en atención a lo establecido en el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y

Políticos, donde se abrió la posibilidad de presentar peticiones al Comité sobre la vulneración de derechos humanos contenidos en el Pacto.

Convención sobre los Derechos del Niño.

En 1989, nace en el seno de la asamblea de la ONU, la Convención sobre los derechos del niño firmada y ratificada por la mayoría de los Estados Parte.

En el preámbulo de la Convención, se menciona la necesidad de reconocer la dignidad humana de los menores de 18 años, con el fin de garantizar sus derechos a nivel internacional. Bajo esta óptica, el derecho a morir dignamente de los menores de edad, entra en un dilema tanto normativo como moral, al sopesar la voluntad del menor con la decisión de sus representantes legales y de los conceptos médicos.

En tal sentido, el reconocimiento de la dignidad del menor está condicionada por otros factores que limitan su voluntad y por ende la posibilidad de darse *ley moral a nosotros mismos* (concepto de dignidad que ya mencionamos). En consecuencia, los menores gozan de una protección suprema de su derecho a la vida, que les impide tomar decisiones que afecten su existencia (Reyes & Suarez, 2020, pp. 1-12).

Aunque el tema de la eutanasia en menores de edad, supone un análisis de fondo y complejo que no es el tema central de nuestro estudio; sin embargo, es pertinente resaltar en materia de derecho internacional que los menores de edad según la ONU, sería aquellas personas que superen los 18 años, quienes tendrían la posibilidad de reclamar ante el Comité de la convención de los derechos del niño, la protección de sus derechos cuando estos resulten vulnerados por el Estado.

Por tal razón, bajo ese contexto, los derechos que se relacionan son: el derecho a la libertad de expresión (artículos 12 y 13), derecho a la libertad de conciencia (artículo 14), protección (artículos 19 y 20), salud y

servicios médicos (artículo 24), nivel de vida adecuado (artículo 27), entre otros (Convención de los Derechos del Niño, 1989).

2.2 Regulación de los derechos humanos relacionados con la muerte digna en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos

Al igual que el sistema universal, en el sistema interamericano no se encuentra regulado el derecho a morir dignamente dentro de sus instrumentos normativos. No es un derecho autónomo que los Estados deban reconocer a sus ciudadanos. El sistema interamericano de protección de derechos humanos, es el sistema regional del cual hace parte el Estado Colombiano como país miembro de la Organización de Estados Americanos (en adelante OEA), en tal sentido el Estado debe reconocer y garantizar a sus nacionales los derechos consignados en los diferentes tratados suscritos y ratificados en esta materia por Colombia.

Teniendo en cuenta el vacío normativo respecto al derecho en estudio, analizaremos los derechos humanos que se relacionan con el derecho a morir dignamente y que se encuentran en los instrumentos normativos del sistema interamericano.

Declaración Americana de los Derechos del hombre y del ciudadano.

Con la creación de la OEA en 1948, nace la Declaración Americana de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, como una respuesta a la preocupación del continente americano, de reconocer aquellos derechos comunes para los Estados de la región y que fueran un referente para la regulación interna de los derechos por parte de los Estados miembros de la OEA.

El objetivo de la declaración es la felicidad del hombre, mediante su realización emocional y material, por lo cual los estados americanos reconocen la dignidad humana como valor fundante de los derechos,

principio que es acogido en los ordenamientos jurídicos de cada país, por lo cual sus normas están direccionadas a la garantía de los Derechos Humanos. (Declaración Americana de los Derechos y deberes del hombre, 1948).

Como podemos observar es la dignidad humana la base de los derechos allí consignados. La Declaración pretende “dignificar la persona humana”, lo que supone para muchos el respeto por la autonomía y la autodeterminación de cada uno. En tal sentido, al no estar consignado el derecho a morir dignamente en la Declaración, no supone el desconocimiento de la dignidad de aquellos que reclaman la garantía del mencionado derecho (Ariza, Padilla, & Lizcano, 2020) .

Los derechos de la declaración que pueden relacionarse con el derecho a morir dignamente, son el derecho a la vida, integridad personal, la seguridad y la libertad, establecido en el artículo 1, el derecho a la libertad religiosa y de culto, reglado en el artículo 3 y el derecho a la salud y al bienestar, regulado en el artículo 11.

No obstante, lo anterior, recordemos que las Declaraciones al ser actos unilaterales de los organismos internacionales, no tiene fuerza vinculante para los Estados.

Convención Americana sobre Derechos Humanos.

La ausencia de fuerza vinculante de la Declaración, dio origen a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en 1969, constituyéndose como el tratado principal de derechos humanos, donde se establecen las garantías y libertades de carácter general reconocidas a todos los ciudadanos de los Estados del continente americano que suscribieron y ratificaron la Convención.

Con la firma de la Convención, nace el Sistema Interamericano de protección de derechos humanos, generándose dos obligaciones para los

Estados parte: la primera de respetar los derechos en ella reconocidos, y la segunda de adoptar las disposiciones de derecho interno que sean necesarias para hacer efectivo el goce de tales derechos (Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 1969).

Además de lo anterior, la Convención consagra de manera expresa la obligatoriedad que tiene sus disposiciones para los Estados parte, al establecer dos órganos que velan y protegen los derechos humanos allí consignados: Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Corte Interamericana de Derechos Humanos.

En el preámbulo de la Convención se afirma que “Los Estados Americanos signatarios de la presente Convención, Reafirmando su propósito de consolidar en este Continente, dentro del cuadro de las instituciones democráticas, un régimen de libertad personal y de justicia social, fundado en el respeto de los derechos esenciales del hombre (...)” (Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 1969) bajo esta premisa, dicho instrumento internacional fundamenta el contenido de sus derechos en el respeto a la libertad personal y a la justicia social.

Dentro de los derechos que consagra la Convención no existe de manera autónoma el derecho a morir dignamente, lo que supone que no pueda reclamarse su reconocimiento ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Sin embargo, teniendo en cuenta lo afirmado en el preámbulo de la Convención, las personas podrían reclamar por conexidad, la vulneración de otros derechos relacionados con el derecho mencionado.

En tal sentido, los derechos humanos consagrados en la Convención relacionados con el derecho a morir dignamente son: Artículo 4, Derecho a la Vida; Artículo 5, Derecho a la Integridad Persona; Artículo 11, Protección de la Honra y de la Dignidad; Artículo 12, Libertad de Conciencia y de Religión; Artículo 13, Libertad de Pensamiento (Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 1969).

Los defensores del derecho a morir dignamente, fundamentan dicho derecho en el sistema interamericano en el artículo 11, numeral 1 de la Convención, donde se establece la obligación de los Estados de “reconocer la dignidad de las personas”. Esta posición abre la posibilidad de reclamar a los Estados dicho derecho, bajo el entendido que la dignidad de las personas también supone la posibilidad de elegir una muerte digna.

No obstante, lo anterior, hasta el momento no existen registros de peticiones presentadas en el Sistema Interamericano reclamando el derecho en estudio.

Protocolo Adicional a la Convención en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El texto de la Convención de 1969, no incluyó los derechos económicos sociales y culturales, los que conocemos en la doctrina como derechos de segunda generación o derechos prestacionales. Casi veinte años más tarde los Estados miembros de la OEA, vieron la necesidad de incluir dentro del sistema interamericano, la protección de estos derechos. Esto con el fin de ampliar el catálogo de derechos a proteger a través del sistema regional y de ser coherentes con el Sistema Universal que ya incluía este tipo de derechos dentro de su cuerpo normativo de protección.

Hacemos referencia a este Protocolo, ante la necesidad de analizar su posible relación con el derecho a morir dignamente en el sistema interamericano. En su preámbulo resaltan una de las características de los derechos humanos, la interdependencia, es decir, justifican la necesidad de proteger los derechos económicos, sociales y culturales por ser estos interdependientes de los derechos civiles y políticos. Los que supone que ambos grupos de derechos no se excluyen, al contrario, dependen los unos de los otros, siendo necesario el reconocimiento de todos. De manera textual afirma, “las diferentes categorías de derechos constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana”, expresión esta que nos permite analizar su relación con el derecho en estudio. (Protocolo de San Salvador, 1988)

Analizando los diferentes derechos que consagra este Protocolo, encontramos el artículo 10, Derecho a la Salud, el cual en su numeral 1 establece que “toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” (Protocolo de San Salvador, 1988, art. 10). Esta definición amplia de salud, permite a los defensores del derecho a morir dignamente, justificar la reclamación de dicho derecho en el sistema interamericano, bajo el entendido de que el Estado debe garantizar la salud mental y social de las personas, y por ende no puede negarse a garantizar el derecho a morir dignamente cuando la salud mental y social sea considerada por el reclamante, como precaria o nula. Sin embargo, no se conocen aun, reclamaciones en este sentido en el sistema interamericano.

2.3 La muerte digna en el derecho comparado.

Son pocos los países que se han arriesgado a legislar sobre el derecho a morir dignamente (Ariza, Padilla, & Lizcano, 2020). Esto obedece a varias razones. La primera a la ausencia de dicho derecho, en el derecho internacional de manera autónoma. Segundo, a la imposibilidad de reclamarlo en los sistemas internacionales como un derecho humano. Y, la tercera razón, todavía existen países que no reconocen la “muerte digna” como un derecho fundamental, y por ende, no es necesario regular el ejercicio de un derecho inexistente.

No obstante, lo anterior, analizaremos los ordenamientos jurídicos internos, que han legislado dicho derecho y como han regulado su ejercicio al interior de sus países, cumpliendo cierto tipo de requisitos, impuestos por leyes, por jurisprudencias, o por órdenes de tipo administrativo.

México.

Si bien es cierto, no existe una ley nacional sobre el derecho a morir dignamente en México, si existe en su capital la Ley de Voluntad Anticipada para el distrito federal del año 2008, reformada en el año 2012 (Ley de voluntad anticipada para el Distrito Federal, 2008).

De la lectura del artículo 1 de la ley en mención, podemos analizar lo siguiente. La ley pretende regular el ejercicio del derecho a morir dignamente, pero, de las personas con capacidad de ejercicio, lo que excluye a los menores de edad como destinatarios de dicha ley. De igual forma, no tiene como objetivo regular la aplicación de la eutanasia de manera intencional, lo que supone que no permite terminar con la existencia de manera voluntaria. Sino, renunciar a tratamientos que prolonguen la vida cuando se encuentre en etapa terminal.

Esa renuncia que mencionamos debe hacerse a través de un Documento de Voluntad Anticipada. Los requisitos y el trámite que debe surtir dicho documento, lo encontramos a partir del artículo 6 de la ley. No obstante, en el numeral III del artículo 1, se establece que una persona con capacidad de ejercicio puede manifestar mediante un instrumento otorgado ante un notario, su voluntad de no ser sometido a tratamientos de obstinación terapéutica o tratamiento distanásicos (Ley de voluntad anticipada para el Distrito Federal, 2008). Como ya lo mencionamos dicha renuncia puede ser realizada solo por personas mayores de edad.

Las autoridades médicas pertinentes, deben atender a lo plasmado en dicho documento, ya que la misma ley prevé en su artículo 5, la responsabilidad administrativa, penal y civil a quienes participan en su ejecución, si no se cumple con los términos de la misma. De igual forma puede revocarse dicho documento, con las mismas formalidades que se otorgó el primero, de acuerdo a lo establecido en el artículo 21.

Para los defensores del derecho a morir dignamente, esta Ley debe extenderse para todo el territorio mexicano, y evitar que las personas

tengan que trasladarse a la capital para ser beneficiarios de la presente ley (Rodríguez, 2017).

Argentina.

En el 2012, el Senado y la Cámara de diputados de este país, expidieron la Ley 26.742 que modificó la Ley 26.529 la cual estableció los “Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud” (Ley 26.742, 2012).

En su artículo 1, hace referencia a la autonomía de la voluntad con relación a los procedimientos médicos, en los cuales, el paciente tiene derecho a consentir o desaprobar tratamiento o procedimiento médicos, sin dar las razones de su decisión, la cual puede ser revocada posteriormente (Ley 26.742, 2012). A reglón seguido, se extiende dicha autonomía a los menores de edad teniendo a partir de la Ley 26.061 que consagra la protección integral de los niños, niñas y adolescentes. En tal sentido en el caso de los menores de edad, se debe aplicar la Ley 26.742, obedeciendo a lo consagrado en la Ley 26.051 en los siguientes artículos: artículo 9 derecho a la dignidad e integridad personal, artículo 14 derecho a la salud, artículo 19 derecho a la libertad, artículo 22 derecho a la dignidad, artículo 24 derecho a opinar y a ser oído, artículo 32 protección integral (Ley 26.051, 2005)

Ahora bien, la Ley 26.742 establece los casos en los cuales se puede rechazar los procedimientos médicos:

1. El paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable.
2. El paciente que se encuentre en estadio terminal.
3. El paciente que haya sufrido lesiones que lo coloquen en las situaciones anteriores. (Ley 26.742, 2012)

Si el paciente se encuentra en alguno de los casos anteriores, establece la Ley, que pueden informar en forma fehaciente, manifestando su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos distanásicos que sean desproporcionados en relación con la perspectiva de recuperación de la salud, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá

rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos solo prolonguen el estadio terminal de su enfermedad. (Ley 26.742, 2012)

Analizando lo consagrado en esta Ley, el derecho a morir dignamente no se encuentra regulado de forma expresa, al no existir una norma que permita la aplicación de la eutanasia en un paciente en estado terminal (Outeda, 2016). La Ley lo que permite, es manifestar la voluntad de no recibir procedimientos médicos. Es decir, los derechos del paciente que allí se consagran, se limitan a la renuncia de procedimientos médicos, mas no, a manifestar la voluntad de terminar con la existencia.

Además de lo anterior y a diferencia de la capital mexicana, la manifestación de la voluntad se expresa de manera actual por parte del paciente que padece esos tres casos ya mencionados. Caso contrario a lo que ocurre en ciudad de México, donde se permite que dicha manifestación sea consignada en un documento previo al padecimiento de alguna enfermedad.

Ecuador.

El Estado Ecuatoriano, ha consagrado en su Constitución la obligación del Estado de proteger la dignidad humana, para lograr la garantía de sus derechos (Lizcano, Chamorro, & Pantoja, 2021). En ese sentido, encontramos dentro de las normas constitucionales, artículos que se relacionan de manera directa con el derecho a morir dignamente y que han fundamentado las normas expedidas con relación a la limitación del esfuerzo terapéutico, sedación paliativa y rechazo de tratamiento.

Los mencionados artículos serían los artículos 11 y numerales 2 y 9 del artículo 66 de la carta constitucional de Ecuador (Constitución del Ecuador, 2008)

En el artículo 1, colocan la dignidad humana como la base de los derechos de las personas, lo que supone que el reconocimiento intrínseco de la misma, se encuentra inmerso en la garantía de los derechos que allí

se consignan. Con relación al artículo 66, numerales 2 y 9, la Constitución reconoce el derecho a una vida digna, lo que supondría la posibilidad de reclamar una muerte digna cuando el concepto de vida digna particular, se encuentre menguado por temas de salud. Lo anterior se complementa con el numeral 9 del artículo 66, en donde se permite que las personas decidan sobre su vida (Constitución del Ecuador, 2008).

De esta forma la Constitución abre la posibilidad de regular el derecho a morir dignamente en el Estado Ecuatoriano, lo cual se ha realizado a través de normas administrativas y de una Ley orgánica.

Comencemos con la Guía Práctica de Cuidados paliativos, expedida por el Ministerio de Salud Pública (Piedra, 2020). Dicha norma de índole administrativo, establece con relación a la muerte digna, que las personas que padecen enfermedades crónicas con pronóstico de vida limitado, pueden decidir si reciben o no atención médica y de igual forma consagra el derecho a “vivir y a morir en paz y con dignidad” (Guía práctica de cuidados paliativos, 2014).

El artículo 7, literal h) de la Ley Orgánica de Salud establece que toda persona en el ejercicio de su derecho a la salud, mediante un documento escrito, puede tomar decisiones frente a su estado de salud, procedimientos y tratamientos médicos, salvo algunas excepciones (Ley 67, 2006). De esta forma se reconoce la autonomía de la voluntad en la aplicación o no de tratamiento médicos.

España.

El Estado español, recientemente reguló el derecho a la muerte digna, a través de la Ley orgánica de regulación de la eutanasia sancionada por el rey de España el 21 de marzo del 2021. En el preámbulo de dicha Ley, definen la eutanasia como “el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento” (Ley Orgánica 3, 2021). Esta regulación realizada por el Senado, es fruto de la necesidad de garantizar

otros bienes constitucionalmente protegidos como la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad, tal y como lo refiere en su preámbulo.

Así las cosas, esta Ley es consecuencia de un consenso de derechos, que deben ser garantizados por el Estado a los ciudadanos y que se entrelazan entre sí, como el derecho a la dignidad, a la integridad, a la autonomía, entre otros. De igual forma define dos tipos de eutanasia:

- Suicidio medicamente asistido.
- Eutanasia activa o muerte asistida (Ley Orgánica 3, 2021).

En ese orden de ideas, la Ley permite dos modalidades de muerte digna, la muerte asistida y el suicidio asistido, convirtiéndose en el objetivo primordial de esta Ley, según el artículo primero de la misma.

Para recibir la prestación de ayuda para morir, la Ley prevé en su artículo 5 algunos requisitos:

- Nacionalidad española.
- Mayoría de edad
- Disponer por escrito de la información que exista sobre el proceso médico.
- Disponer de las diferentes alternativas y posibilidades de actuación.
- Presentar dos solicitudes de manera voluntaria.
- Sufrir una enfermedad grave e incurable <https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=b8390eb5d1&view=lg&permmsgid=msg-f:1715508597656600601> - m_-7927244951518007857__ftn24 o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante,
- Consentimiento informado antes de recibir la prestación de ayuda para morir. (Ley Orgánica 3, 2021)

La Ley crea las Comisiones de Garantía y Evaluación, con la función principal de verificar y evaluar las solicitudes de prestación de ayuda a morir que se presenten en su comunidad autónoma. Una vez realicen

dicho procedimiento de verificación de los requisitos del artículo 5, le informarán al personal médico sobre la viabilidad o no de acceder a dicha petición. Estos podrán manifestar objeción de conciencia, para no atender lo consignado en dicha solicitud.

Analizando el texto de la mencionada ley, se excluyó a los menores de edad, de acceder a esta petición de ayuda a morir. Lo anterior obedece a lo consagrado en la Convención sobre derechos de los niños del sistema universal, sobre su protección prevalente y especial a todos los niños, en tal sentido la vida de esta población no puede disponerse ni por voluntad propia ni por la de sus representantes o tutores.

Finalmente, la Ley modifica y adiciona el Código Penal, exactamente su artículo 143, numerales 4 y 5, en lo concerniente a la inducción al suicidio quedando de la siguiente manera: “no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia (Ley Orgánica 3, 2021).

2.4 Jurisprudencia internacional

Los sistemas internacionales de protección de los derechos humanos, han proferido sentencias relacionadas con la muerte digna que alegan sus demandantes frente a los Estados. Analizaremos los casos más relevantes sobre esta materia, que han constituido un precedente jurisprudencial de obligatorio estudio en el derecho internacional.

Pretty contra Reino Unido (2002).

La señora Diane Pretty presentó una demanda contra Reino Unido ante la Comisión Europea de Derechos Humanos, por ser el sistema europeo, el sistema regional que protege los derechos humanos de los ciudadanos de su Estado Británico. En la mencionada demanda, la ciudadana europea alega la violación de varios artículos del convenio

europeo para la protección de los derechos humanos, principal instrumento normativo de dicho sistema.

La demanda estaba fundada, en la negativa de las autoridades respectivas de su país, de permitir que su esposo la ayude a suicidarse ante la enfermedad degenerativa que padece, sin que exista una investigación posterior en su contra. Según la señora Pretty, dicha negativa vulnera los derechos consagrados en los artículos 2,3,8,9 y 14 del mencionado convenio (Mancha, 2016).

Al respecto, es importante indicar los artículos consagrados en el Convenio Europeo de Derechos Humanos, que se relacionan con el tema objeto de investigación, lo cual se fundamenta en los siguientes términos:

Artículo 2:

«1. El derecho de toda persona a la vida está protegido por la Ley. Nadie podrá ser privado de su vida intencionadamente, salvo en ejecución de una condena que imponga pena capital dictada por un Tribunal al reo de un delito para el que la Ley establece esa pena. 2. La muerte no se considerará infligida con infracción del presente artículo cuando se produzca como consecuencia de un recurso a la fuerza que sea absolutamente necesario: a) En defensa de una persona contra una agresión ilegítima. b) Para detener a una persona conforme a derecho o para impedir la evasión de un preso o detenido legalmente. c) Para reprimir, de acuerdo con la Ley, una revuelta o insurrección».

Artículo 3:

«Nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes»

Artículo 8:

«1. Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar [...]. 2. No podrá haber injerencia de la autoridad pública en

el ejercicio de este derecho, sino en tanto en cuanto esta injerencia esté prevista por la Ley y constituya una medida que, en una sociedad democrática, sea necesaria para la seguridad nacional, la seguridad pública, el bienestar económico del país, la defensa del orden y la prevención del delito, la protección de la salud o de la moral, o la protección de los derechos y las libertades de los demás».

Artículo 9:

«1. Toda persona tiene derecho a la libertad del pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho implica la libertad de cambiar de religión o de convicciones, así como la libertad de manifestar su religión o sus convicciones individual o colectivamente, en público o en privado, por medio del culto, la enseñanza, las prácticas y la observación de los ritos. 2. La libertad de manifestar su religión o sus convicciones no pueden ser objeto de más restricciones que las que, previstas por la Ley, constituyen medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la protección del orden, de la salud o de la moral públicas, o la protección de los derechos o las libertades de los demás»

Artículo 14:

«El goce de los derechos y libertades reconocidos en el presente Convenio ha de ser asegurado sin distinción alguna, especialmente por razones de sexo, raza, color, lengua, religión, opiniones políticas u otras, origen nacional o social, pertenencia a una minoría nacional, fortuna, nacimiento o cualquier otra situación» (Convenio Europeo de Protección de Derechos Humanos, 1998).

Remitida la demanda al Tribunal Europeo de Derechos Humanos, por parte de la Comisión, el Tribunal desestima las pretensiones de la señora Prety (Climent, 2018, pp. 124-137) y concluye que no hubo violación de los anteriores artículos por varias razones:

- El Convenio no consagra el derecho a morir dignamente.

- El Estado no está obligado a renunciar a una investigación penal por ayudar a suicidarse, sean las condiciones que sean.
- El respeto a la vida privada, no supone el derecho a la autodeterminación de decidir sobre su propia muerte.
- No hay discriminación, cuando el estado pretende proteger la vida por encima de las convicciones personales. (Climent, 2018, pp. 124-137)

En consecuencia, el Tribunal Europeo no reconoció la existencia del derecho a morir dignamente dentro del convenio europeo de protección de los derechos humanos.

Hass contra Suiza (2011).

Ernst Haas, presenta demanda contra Suiza en el 2011, ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (Climent, 2018, pp. 124-137), por la posible vulneración del artículo 8 del Convenio Europeo para la protección de los derechos humanos, ante la negativa de las autoridades suizas de autorizar un suicidio asistido por médicos psiquiatras de su país.

Dicho ciudadano, padece una enfermedad psiquiátrica, denominada trastorno afectivo bipolar, razón por la cual considera que ya no puede vivir dignamente y solicita a los médicos tratantes la fórmula médica donde se ordene 15 gramos de pentobarbital para lograr suicidarse (Corte Europea de Derechos Humanos, 2011). Los médicos psiquiatras no accedieron a dicha solicitud.

En consecuencia, de lo anterior, el señor Haas, acude a diferentes autoridades e instancias nacionales para obtener la orden médica que le permita comprar dicha sustancia, obteniendo una respuesta negativa por cada una de ellas. El ciudadano alegó la violación del artículo 8 de la Convención “que garantiza el derecho a decidir la propia muerte y que una injerencia del Estado solo era admisible en las condiciones del artículo 8.2” (Climent, 2018, pp. 124-137).

Recordemos que establece el mencionado artículo:

Artículo 8: 1. Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar [...]. 2. No podrá haber injerencia de la autoridad pública en el ejercicio de este derecho, sino en tanto en cuanto esta injerencia esté prevista por la Ley y constituya una medida que, en una sociedad democrática, sea necesaria para la seguridad nacional, la seguridad pública, el bienestar económico del país, la defensa del orden y la prevención del delito, la protección de la salud o de la moral, o la protección de los derechos y las libertades de los demás (Convenio Europeo de Protección de Derechos Humanos, 1998).

El ciudadano suizo, alega que él tiene el derecho a decidir cuándo y cómo morir. La negativa de ordenarle dicha sustancia, vulnera por parte del Estado suizo su derecho al respecto por la vida privada, que se está garantizado en el artículo mencionado, ya que dicha sustancia le permite morir sin dolor.

El Tribunal Europeo de derechos humanos, desestimó la pretensión del demandante, considerando que no hubo violación del artículo 8 del convenio por parte del estado suizo. Dicha decisión se fundó en los siguientes argumentos:

- El ciudadano suizo estaba en condiciones de suicidarse sin asistencia médica.
- De acuerdo al artículo 115 del código penal suizo, la incitación y la asistencia al suicidio sólo son punibles cuando el autor de tales actos es impulsado por un móvil egoísta.
- Suiza permite el suicidio asistido, pero existen limitaciones frente a esta posibilidad en atención al estado terminal del paciente y en este caso no se configura tal exigencia.
- Las solicitudes realizadas a los médicos, no permitían la posibilidad de otras alternativas diferentes al suicidio. (Bioética, 2011)

Finalmente el Tribunal afirma, que si los Estados tuvieran la obligación de adoptar medidas para permitir un suicidio en condiciones dignas, esta circunstancia tampoco fue violada por el estado demandado (Bioetica, 2011).

Gross contra Suiza (2013).

Alda Gross, ciudadana suiza de 80 años, solicitó a las autoridades suizas, el suministro o la autorización para adquirir pentobarbital sódico para terminar con su vida. La solicitud fue denegada por las instancias suizas, quienes afirmaron que el suicidio asistido estaba permitido, siempre y cuando el paciente padeciera una enfermedad terminal y este no es el caso de la mencionada señora (Climent, 2018, pp. 124-137).

La señora Alda, alega su derecho a decidir cuándo morir, sobre el sustento que no quiere continuar viviendo ante las evidentes y esperadas disminuciones de su capacidad física y mental por el pasar de los años. No obstante, lo anterior, los médicos psiquiatras dictaminaron que la señora Gross se encontraba en plenas facultades mentales.

Ante la negativa del Estado suizo, la ciudadana suiza eleva petición ante la Corte Europea de derechos humanos, en la cual manifiesta que existe vulneración de las disposiciones contenidas en el artículo 8 de la Convención Europea de Derechos Humanos, específicamente su derecho a la autonomía y desarrollo personal, que le permiten decidir sobre su existencia. Dicho artículo como ya lo hemos mencionado en los casos anteriores, protege el derecho al respeto de la vida privada y familiar, de los ciudadanos europeos.

La Corte Europea de Derechos Humanos consideró que el Estado Suizo, efectivamente había vulnerado el artículo 8 de la convención, bajo el entendido que el derecho a la vida privada comprende el derecho a la autonomía personal; y que ello, no supone el desconocimiento de su obligación de proteger la vida (Scribd, s.f.). Además, afirmó que a las personas no se les podía obligar a vivir de manera prolongada con

limitaciones físicas y mentales, porque también se les desconocería el derecho a sus creencias.

De igual forma, la Corte aseguró que el Estado suizo era responsable internacionalmente por la violación del mencionado artículo, ya que aún no había definido los requisitos o criterios que debían cumplir sus ciudadanos, cuando pretendieran solicitar una droga letal para suicidarse, sin que estuvieran padeciendo una enfermedad terminal.

Lambert contra Francia (2015).

Vincent Lambert fue un ciudadano francés, quien sufrió un accidente de tránsito en el 2008, que lo dejó tetrapléjico, quedando en estado vegetativo. Tal situación, llevó a los médicos tratantes a interrumpir el tratamiento que lo mantenía con vida de forma artificial. Decisión que fue demandada por sus padres y dos hermanos ante la justicia francesa, quienes accedieron a la petición y se le restablece el tratamiento al mencionado ciudadano.

Ante la irreversibilidad de su enfermedad los médicos tratantes insistieron en la interrupción de su tratamiento, situación que fue reforzada con la voluntad del paciente quien manifestó en estado de salud normal que no deseaba estar en esas condiciones que padece en estos momentos y que, de estarlo, no prolongaran su vida de manera artificial (Cañamares, 2016). Nuevamente los padres se interpusieron a dicha decisión, dándoles la justicia la razón. No obstante, lo anterior, su esposa, varios hermanos y el centro médico, impugnaron dicha sentencia ante el consejo de estado francés y esta instancia acogió sus pretensiones afirmando que se trataba de un caso de obstinación terapéutica y adicionalmente era la voluntad del paciente.

Frente a dicha decisión, los padres de Vincent presentan demanda ante el Tribunal Europeo de Derechos humanos, por la posible vulneración del artículo 2 y 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos. Recordemos lo que reza en dichos artículos:

Artículo 2: 1. El derecho de toda persona a la vida está protegido por la Ley. Nadie podrá ser privado de su vida intencionadamente, salvo en ejecución de una condena que imponga pena capital dictada por un Tribunal al reo de un delito para el que la Ley establece esa pena. 2. La muerte no se considerará infligida con infracción del presente artículo cuando se produzca como consecuencia de un recurso a la fuerza que sea absolutamente necesario: a) En defensa de una persona contra una agresión ilegítima. b) Para detener a una persona conforme a derecho o para impedir la evasión de un preso o detenido legalmente. c) Para reprimir, de acuerdo con la Ley, una revuelta o insurrección».

Artículo 3: Nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes (Convenio Europeo de Protección de Derechos Humanos, 1998)

Para los demandantes, interrumpir el tratamiento de Vincent, vulnera su derecho a la vida y lo somete a tratos inhumanos y degradantes, lo que supone una violación de dichos artículos por parte del Estado francés.

El Tribunal Europeo, desestimó dicho argumento de acuerdo a las siguientes razones:

- Se le debe garantizar al paciente su derecho a la autonomía, como consecuencia de su derecho a la vida privada, consagrado en el artículo 8 de la convención.
- La imposición de un tratamiento médico sin el consentimiento del paciente sería un atentado contra la integridad personal.
- El paciente es quien debe tomar las decisiones medicas sobre su salud, aun cuando en este caso, dicha decisión se infirió del testimonio de sus familiares.

Mortier contra Bélgica (2019).

Tom mortier, hijo de Godelieva de troyer, acudió al Tribunal Europeo de Derechos Humanos por la presunta violación del artículo 2 de la Convención Europea de Derechos Humanos (derecho a la vida), por la aplicación de la eutanasia a su madre, por parte del médico Distelmans. Asegura Tom, que su madre era una mujer de 64 años con buena salud física y mental. Sin embargo, el mencionado médico le aplicó la eutanasia por padecer de depresión.

Bélgica permite la aplicación de la eutanasia cuando el paciente cumpla con las siguientes condiciones:

- Condición médicamente inútil de sufrimiento físico o mental constante e insoportable que no se puede aliviar.
- Trastorno grave e incurable causado por una enfermedad o accidente. (De Cárdenas, 2020)

Condiciones que según Tom Mortier no cumplía su madre, además que le informaron de la aplicación de la eutanasia de su madre, 24 horas después. Por tal razón, Tom mortier asegura que el Estado Belga está en la obligación de proteger la vida de sus nacionales, tal y como se estipula en el artículo 2 de la Convención, y no la de promover la muerte con la ley de la eutanasia. Además, alega que el médico Distelmans, no era el médico tratante de su madre, así como tampoco tenía la condición de psiquiatra, para diagnosticar dicha enfermedad (Aci Prensa Redacción, 2014). Hasta el momento el Tribunal Europeo de derechos humanos no ha fallado con relación a este caso.

3. Línea jurisprudencial del derecho a la muerte digna en Colombia.

La Constitución Política de Colombia de 1991, no consagró el derecho a la muerte digna dentro de su catálogo de derechos, este derecho viene siendo desarrollado a través de decisiones judiciales de la Corte Constitucional (en adelante la Corte), por esta razón se llevará a cabo un estudio de las sentencias en las cuales la Corte ha hecho referencia a la muerte digna como un derecho de las personas y así poder determinar la tendencia decisional.

Las sentencias a estudiar son las siguientes:

Tabla 1. Sentencias líneas jurisprudencial - muerte digna en Colombia

N°	Tipo de sentencia		Fecha	Característica especial
	Constitucionalidad	Tutela		
1		T-493 de 1993	28/10/1993	
2	C-239 de 1997		20/05/1997	Sentencia hito
3	C-224 de 2008		5/03/2008	
4		T-1250 de 2008	12/12/2008	
5		T-970 de 2014	15/12/2014	
6		T-132 de 2016	14/03/2016	
7		T-322 de 2017	12/05/2017	
8		T-423 de 2017	4/07/2017	
9		T-544 de 2017	25/08/2017	
10		T-721 de 2017	12/12/2017	
11		T-060 de 2020	18/02/2020	
12	C-233 de 2021		22/07/2021	
13	C-164 de 2022		12/05/2022	Sentencia Arquimédica

Nota. Creación propia

La metodología que se aplicará para el estudio de las sentencias, es la conocida como línea jurisprudencial (Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, 2020), en la cual se identifican en cada sentencia los hechos (en caso de ser sentencia de acción de tutela) o la norma acusada con los cargos (en caso de ser una sentencia de control de constitucionalidad), identificados los hechos o la norma acusada, se extraerá el problema jurídico planteado por la Corte, finalizando con la tesis que adoptó el alto tribunal, determinando de esta manera la tendencia decisional (Lopez Medina, D.E., 2006).

A continuación, se grafica la línea en el tiempo de las sentencias proferidas por la Corte Constitucional en relación al derecho fundamental a la muerte digna, identificando de manera general la postura del Alto Tribunal.

Ilustración 1. Línea jurisprudencial.

1993	1997	2008	2014	2016	2017	2020	2021	2022		
T-493 Negarse a tratamientos médicos	C-239 Derecho fundamental a la muerte digna, con estrecho vínculo con el derecho a la vida	C 239 Indicación o ayuda al suicidio	T 1250 Solicitud de eutanasia, ausencia de regulación	T 970 Derecho fundamental autónomo a la muerte digna	T 423 Muerte digna paciente con enfermedad terminal	T 544 Muerte digna niños, niñas y adolescentes	T 721 Dimensiones de la muerte digna	T 060 Muerte digna de adulto mayor	C 233 Eliminación del requisito de enfermedad terminal para el procedimiento de muerte asistida	Se permite la asistencia médica al suicidio
Acción improcedente	Sentencia hito							Sentencia arquimédica		

3.1 Sentencia T-493 de 1993 (Sentencia T-423, 1993)

La sentencia T-493 de 1993, fue revisada por la Sala Segunda de la Corte Constitucional (en adelante la Sala), con ponencia del magistrado Antonio Barrera Carbonell, de fecha 28 de octubre de 1993, estudió la acción de tutela presentada por la Personera Municipal de Yarumal, y el señor Jorge Enrique Pérez Duque, en contra del esposo de la María Libia Pérez Duque, quien se niega realizar un tratamiento médico para conservar su vida la cual se encuentra en inminente peligro, al parecer por presiones de su esposo.

En la sentencia bajo estudio la Sala omitió establecer el problema jurídico, analizando los temas objeto de estudio directamente, de los cuales se presenta un resumido recuento.

a) Improcedencia de la acción de tutela contra particular.

Como quiera que la señora María Libia Pérez Duque, no se encontraba en estado de indefensión frente a su esposo, la Sala consideró improcedente la tutela contra el particular en mención.

b) Límites de la agencia oficiosa y de la intervención de la Defensoría del Pueblo.

El Defensor del Pueblo, haciendo uso de la acción de tutela en calidad de agente oficioso, no puede atentar contra los derechos individuales de la persona presuntamente favorecida con la tutela, como son el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la intimidad. Temas estos que fueron necesarios abordarlos toda vez que la acción de tutela la incoaron la personera de Yarumal y el hermano de la señora Pérez Duque, en la cual indicaban que la señora en mención se negaba a recibir tratamiento médico por presiones de su esposo Alberto Adán, contra quien se deduce que fue interpuesta la acción.

c) El ejercicio de la acción de tutela a través de agente oficioso

La Sala considera que la decisión de Pérez Duque de no acudir a los servicios médicos, no trasgrede, ni amenaza los derechos de otras personas, ni el orden jurídico; por lo cual debe ser respetada, dentro del ámbito de la garantía de sus derechos a la autonomía e intimidad, por lo cual decide revocar el fallo a través del cual se le ordenaba a su esposo disponer lo necesario para que la señora Pérez Duque se sometiera al Tratamiento médico.

El caso de la señora María Libia Pérez Duque, se puede relacionar con negarse a procedimientos médicos distanásicos, la respuesta es no, la señora Pérez Duque sólo se negó a recibir procedimientos médicos que le garantizarían la recuperación de su salud, en su momento no estaba en la afectación tal de su salud para negarse a procedimientos inútiles que incluyen sufrimientos y alargar la vida innecesariamente. Por lo tanto, la señora Pérez Duque en el ejercicio a su derecho a la autodeterminación negó al ejercicio de su derecho a la salud, al parecer por haber padecido las trabas administrativas de este derecho, sin que la Sala indicara algo al respecto, siendo complaciente con acciones que van en contra de la salud como un derecho humano.

La sentencia actualmente analizada, no se puede considerar como la sentencia hito, toda vez que la Sala no realizó ningún tipo de pronunciamiento sobre la muerte digna como un derecho fundamental, se trae al estudio por ser un precedente importante en razón a la autonomía de la persona frente al ejercicio del derecho a la salud.

3.2 Sentencia C-239 de 1997. Sentencia hito. (Sentencia C 239, 1997)

En la sentencia C-239 de 1997, la Sala Plena de la Corte Constitucional (en adelante la Corte), con ponencia del Magistrado Carlos Gaviria Díaz, decidió la constitucionalidad del artículo 326 del Código Penal que establecía: "Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave o incurable, incurrirá en prisión de seis

meses a tres años". Demanda promovida por José Eurípides Parra Parra, quien indicó que el artículo en mención constituía una autorización para matar, por la levedad de la sanción, trasgrediendo así el derecho a la vida, incumpliendo el Estado su función de garante de los derechos de las personas, sobre todo aquellas en estado de vulnerabilidad en razón a su condición de salud.

En desarrollo de la demanda la Corte recibiendo intervenciones del Ministro de Justicia y del Derecho, Fiscal General de la Nación, y el Ministerio Público.

Esta sentencia es la sentencia hito de la muerte digna como derecho fundamental en Colombia.

Como quiera que la Corte, no estableció un problema jurídico a resolver, se llevará a cabo la mención de dos temas generales: - el derecho penal y - los derechos humanos, que fueron abordados en este fallo:

El derecho penal.

En materia del derecho penal, la Corte se refirió de manera general a los elementos del homicidio por piedad, haciendo referencia a la carta política colombiana, la cual establece un derecho penal del acto, y condiciona a la realización de un hecho antijurídico, dependiendo del grado de culpabilidad, y la piedad como consideración subjetiva del acto.

El desarrollo de las anteriores temáticas llevó a la Corte a establecer una nueva causal de justificación para el homicidio por piedad en los casos de los enfermos terminales en que concurra la voluntad del sujeto pasivo del acto, quien es una persona con igual dignidad y derechos, pero que se encuentra en circunstancias de sufrimiento que la muerte es un acto de compasión, consideraciones estas, que deben ser tenidas en cuenta por el sujeto activo de la conducta, el cual debe ser un profesional de la medicina.

Derechos humanos.

Para abordar la regulación de la muerte digna, la Corte estudió los siguientes tres temas:

- El derecho a la vida y la autonomía a la luz de la Constitución de 1991. Afirma la Corte, que la vida es un bien inalienable y que es el presupuesto para los demás derechos, acepta la existencia de personas que tienen la vida como sagrada, en razón a sus creencias y por lo cual esperan su muerte natural, como la existencia de personas que pueden admitir la terminación de la vida en circunstancias anticipadas y extremas, con lo cual se respeta la autonomía moral del individuo y las libertades y derechos que inspiran la constitución. La dignidad humana, la perspectiva secular y pluralista de nuestra Constitución, son usados por la Corte para que sean el argumento de la muerte digna.
- La vida como principio constitucional. La Corte concluye que los derechos no son absolutos y pueden encontrar límites en las decisiones de los individuos por ende el Estado no está obligado a garantizarlos, como es el caso que las personas deciden por una muerte anticipada por enfermedad grave e incurable.
- Enfermos terminales, homicidio por piedad y consentimiento del sujeto pasivo. En este capítulo de la sentencia, es en el cual la Corte hace referencia de la muerte digna como un derecho fundamental en los siguientes términos: el derecho fundamental a la vida digna, guarda relación con el derecho a morir con dignidad, obligar a una persona a postergar su existencia, cuando no lo quiere, en razón a padecimientos, constituiría un trato inhumano y cruel, que anula su dignidad (Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997, 1997).

El Tribunal de cierre constitucional, hace todo un estudio del derecho penal, el consentimiento del paciente, los derechos humanos relacionados con la muerte digna, para que todo esto sirva de argumento en el reconocimiento del derecho a la muerte digna como un derecho con

estrecho vínculo con el derecho a la vida, sin separar los dos derechos (el derecho a la vida y el derecho a la muerte digna). En el capítulo de enfermos terminales, se le dio relevancia al consentimiento del paciente y a su autonomía, en relación con la concepción que tenga con la vida digna, para que decida sobre su muerte asistida.

En esta sentencia no se evidencia un desarrollo profundo de este derecho, solo su vínculo con el derecho a la vida, mayor argumento se encuentra en la Sentencia T-970 de 2014, en la que se reconoció la muerte digna como derecho fundamental autónomo.

En conclusión, la Corte mediante la Sentencia C-239 de 1997, establece una causal de justificación para el homicidio por piedad en los casos de los enfermos terminales en que concurra la voluntad del sujeto pasivo, crea el derecho a la muerte digna con estrecho vínculo frente al derecho a la vida y exhorta al Congreso de la República para que regule el tema de la muerte digna.

La sentencia bajo estudio presentó salvamento de voto de los magistrados: José Gregorio Hernández Galindo, Vladimiro Naranjo Mesa y Hernando Herrera Vergara.

El Magistrado José Gregorio Hernández Galindo, dirige su salvamento de voto bajo los siguientes argumentos:

1. Las causales de justificación para un hecho punible son de la competencia del legislador, por lo cual la Corte carece de competencia para establecer una causal en el delito de homicidio por piedad.
2. El derecho a la muerte digna, es una excepción al derecho a la vida, establecido en el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia, lo que implica una reforma constitucional de conformidad con los artículos 374 y 377 de la norma superior, normas estas que no fueron consideradas por la Corte. (Corte Constitucional, Sentencia C-239, 1997)

Aunado a lo anterior, el Magistrado Hernández Galindo hace referencia a la valoración de la voluntad del enfermo que pide la eutanasia, la enfermedad terminal en menores, (preguntándose quienes podrían consentir su muerte), y los procedimientos distanásicos.

El Magistrado Vladimiro Naranjo Mesa, centró su salvamento en indicar que la Corte aprobó una decisión que es del resorte del legislador, al consagrar una excepción al artículo 326 del código penal. Analiza la eutanasia y el homicidio por piedad, define la distanasia, establece las diferencias entre la medicina paliativa y la eutanasia, hace referencia al derecho a la vida, indicando que no puede haber un derecho a la muerte, por cuanto es un contrasentido del derecho a la vida, indica que la Corte cambió de postura frente a la irrenunciabilidad de los derechos entre ellos el derecho a la vida. (Corte Constitucional, Sentencia C-239, 1997)

El Magistrado Hernando Herrera Vergara, coincide en su salvamento con los Magistrados Hernández Galindo y Naranjo Mesa, al indicar que el fallo excede el control constitucional que tiene la Corte, al establecer sin competencia una causal de justificación del hecho punible de homicidio por piedad, se refiere a la inviolabilidad de la vida como finalidad del marco jurídico, reseña la utilización de la medicina paliativa como una alternativa a causar de manera anticipada la muerte del paciente, y acepta la autorización por parte de familiares en la realización de tratamientos distanásicos. (Corte Constitucional, Sentencia C-239, 1997)

Los Magistrados Eduardo Cifuentes Muñoz, Jorge Arango Mejía y Carlos Gaviria Díaz, presentaron aclaraciones de voto al fallo bajo estudio.

El Magistrado Eduardo Cifuentes Muñoz, basó su aclaración de voto, en que la fórmula sustitutiva aprobada no corresponde con la sentencia aprobada.

Los Magistrados Jorge Arango Mejía y Carlos Gaviria Díaz, se unieron y presentaron su aclaración de voto, para ellos el fallo es un gran avance en el reconocimiento de la autonomía y la dignidad de la persona y en la

obligación del Estado de proteger la vida, pero el fallo debió permitir la ayuda al suicidio.

3.3 Sentencia C-224 de 2008. (Corte Constitucional, Sentencia C-224, 2008)

La Sala Plena de la Corte Constitucional (en adelante la Corte), mediante la sentencia C-224 de 2008, realizó el estudio de constitucionalidad de la expresión “Inducción o ayuda al suicidio” del numeral 2 del artículo 74 del Código de Procedimiento Penal, demanda presentada por el señor Juan Camilo Collazos Rivera y con ponencia del Magistrado Jaime Córdoba Triviño. El demandante indicó que dicha norma vulnera los artículos 1, 4 y 11 de la Constitución, por cuanto permitir la querrela de un delito que tiene como resultado la muerte de una persona era incompatible con la primacía que el ordenamiento le confiere al derecho a la vida y con el modelo de Estado social y democrático de derecho, entre otros argumentos.

La Corte con ponencia del Magistrado Jaime Córdoba Triviño, resuelve de forma rápida la demanda declarándose inhibida para emitir un pronunciamiento de fondo, por la sustitución que realizó el artículo cuarto de la ley 1142 de 2007, de la norma demandada.

La Corte no hizo referencia alguna a la solicitud de fondo de la demanda, en relación a la primacía del derecho a la vida y su posible vulneración en los casos de inducción al suicidio en los cuales no se presente la respectiva querrela, sobre todo cuando la nueva norma mantiene lo consagrado en la norma demandada.

3.4 Sentencia T-1250 de 2008. (Sentencia T 1250, 2008)

En el fallo T-1250 de 2008, la Sala Tercera de la Corte Constitucional (en adelante la Sala), con ponencia del Magistrado Jaime Córdoba Triviño, revisó los fallos de la acción de tutela presentada por el señor Jorge Iván

Vélez Correa, quien padecía de una grave enfermedad incurable, que le producía dolores intensos y una vida indigna, lo cual llevó a solicitar de manera reiterada la práctica de la eutanasia, pero la IPS tratante, se negó a realizar, por lo cual hizo uso de la acción de amparo constitucional.

Los jueces de primera y segunda instancia, declararon improcedentes la acción, bajo el argumento que no existía una regulación legal, que permitiera a los médicos realizar el procedimiento eutanásico y aunado a esto, sostuvieron que la muerte asistida no se constituye como un derecho fundamental para el paciente. Genera curiosidad el argumento de los jueces de instancia, toda vez que, en el año 1997, mediante sentencia C-239, la Corte Constitucional calificó el derecho a la muerte digna como derecho fundamental con estrecho vínculo con el derecho a la vida, claro está, que existiendo la sentencia que le dio a la muerte digna la condición de fundamental, es cierto que para la fecha de las sentencias de instancia no existía una norma que regulara el procedimiento para llevar a cabo la muerte anticipada de los pacientes que la solicitarán. (Corte Constitucional, Sentencia C-239, 1997)

Como quiera que el tutelante falleció en el mes de mayo y la decisión de la Corte se profiere en el mes de diciembre, el tribunal constitucional se limitó en sus consideraciones a indicar que el fallecimiento del titular de los derechos objeto de tutela durante el trámite de la misma, generó el daño consumado, por lo cual confirmó la sentencia de segunda instancia, sin realizar pronunciamiento alguno al respecto de la eutanasia y el precedente C-239 de 1997, que estableció el derecho como fundamental

Esta sentencia, podría haber sido el primer fallo que por vía de acción de tutela resolviera el derecho que tienen los pacientes con enfermedades terminales, que le generan dolores insoportables a solicitar la muerte asistida o anticipada.

3.5 Sentencia T 970 de 2014. (Corte Constitucional, Sentencia T 970, 2014)

La señora Julia interpuso acción de tutela en contra de su Entidad Promotora de Salud EPS, solicitando la protección de sus derechos

fundamentales a la vida y a morir dignamente, los cuales valoró vulnerados. Al respecto, se debe indicar que dicho mecanismo de amparo que fue seleccionado por la Corte Constitucional y asignado a la Sala Novena (en adelante la Sala), para su revisión. Con ponencia del magistrado Luis Ernesto Vargas Silva, se profirió la decisión de fecha 15 de diciembre de 2014.

El problema jurídico:

La EPS desconoció derechos fundamentales de la accionante al negar la práctica de la eutanasia, (Corte Constitucional, Sentencia T-970, 2014)

Los temas analizados por la Sala para resolver el caso fueron los siguientes:

a) Carencia de objeto actual por daño consumado.

Como quiera que la peticionaria murió en el trámite de la tutela, la sala entró a estudiar el tema de carencia actual de objeto por daño consumado, indicando que los hechos enmarcados en la tutela, obligaron a realizar un pronunciamiento de fondo sobre la vulneración de derechos fundamentales, y en aras de evitar que situaciones parecidas se produzcan a futuro, adoptó medidas, postura contraria a la expuesta en la Sentencia T-1250 de 2008, en la cual por el fallecimiento del titular de derechos en el trámite de la acción de tutela se generó el daño consumado, por lo cual la Sala confirmó la sentencia de segunda instancia y no realizó ningún pronunciamiento al respecto de la eutanasia, cambiando así la tendencia decisional de la línea jurisprudencial.

b) Marco teórico para provocar la muerte asistida de un paciente.

La sala en este aparte del fallo define los siguientes términos: eutanasia, eutanasia activa o positiva (acción), eutanasia pasiva o negativa (omisión), eutanasia directa, eutanasia indirecta, distanasia, adistanasia o antidistanasia, suicidio asistido, y cuidados paliativos y/o ortotanasia.

c) Reiteración de la sentencia C-239/1997.

La sala reconoce la sentencia C-239 de 1997, como el fallo que despenalizó la eutanasia y que estableció los requisitos para la misma. De manera indirecta reconoce esta jurisprudencia como la sentencia hito.

d) Derecho Fundamental a morir dignamente.

La sala en consideración a la inexistencia de ley estatutaria que regule el derecho a la muerte digna, indicó que del legislador no depende la garantía y efectividad de los derechos, por cuanto la constitución es norma de normas, y en atención a lo anterior, le reconoce al derecho fundamental de la muerte digna su calidad de autónomo e independiente, relacionado con la vida y otros derechos, pero aclarando que no hace parte del derecho a la vida, ni es un componente del derecho a la autonomía.

De esta manera la Sala eleva el derecho a la muerte digna como un derecho autónomo e independiente, recordando así mismo que la sentencia C-239 de 1997, no hizo referencia a la autonomía del derecho a la muerte digna, en esta sentencia de control de constitucionalidad la Corte en pleno, estableció que era un derecho fundamental con estrecho vínculo con el derecho a la vida, sin escindir los derechos (derecho a la vida y derecho a la muerte digna).

e) El derecho a la muerte digna en las normas internas de otros países.

Frente a este tema la sala expuso el desarrollo que ha tenido la muerte digna en Estados Unidos, Bélgica y Holanda; en estos países se ha abordado en decisiones judiciales y a través de desarrollos legales. De lo consagrado en la sentencia se puede establecer que ninguno de estos países ha calificado el derecho a la muerte digna como un derecho fundamental autónomo, siendo Colombia pionero en la calificación otorgada a la muerte digna como derecho fundamental.

f) Caso concreto.

La sala establece los postulados para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, mientras que el legislativo regula el tema:

- Que el paciente o sujeto pasivo padezca una enfermedad terminal, que le produzca intensos dolores.
- Consentimiento: el consentimiento del sujeto pasivo debe cumplir las siguientes condiciones: - libre, - informado e inequívoco, - Previo (formal o informal) - Consentimiento sustituto.
- Criterios para la práctica de la muerte digna: - prevalencia de la autonomía del paciente, - celeridad, - oportunidad, - imparcialidad. (Corte Constitucional, Sentencia T 970, 2014)

A pesar de existir carencia actual de objeto por daño consumado y con el fin de evitar que a futuro se presenten condiciones fácticas como la que dio origen al fallo, la Sala le dio la orden al Ministerio de Salud de emitir las pautas para que los prestadores del servicio de salud, pudieran garantizar el derecho a morir de manera asistida, en atención a la inexistencia de la ley estatutaria, por lo cual reiteró el exhorto al Congreso de la República de legislar en relación al tema. En este sentido el Tribunal Constitucional reconoce el vacío normativo que existe en el ordenamiento jurídico a la regulación de este derecho, pero aun así obliga al ejecutivo a través de una orden de tutela a reglamentar el ejercicio de un derecho fundamental, lo cual es contrario al literal A del artículo 152 de la Constitución Nacional.

La orden dada al Ministerio de Salud, generó la Resolución 1216 de 2015, “por medio de la cual se da cumplimiento a la orden de la sentencia T 970 de 2014 de la honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad” (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216, 2015).

El Magistrado Mauricio González Cuervo, realizó salvamento parcial de voto al presente fallo, indicando que la Corte adoptó lineamientos técnicos sobre el tema, la cual debe ser evaluada por expertos en la materia y que dicha reglamentación debe estar en cabeza del Congreso de la República. (Corte Constitucional, Sentencia T 970, 2014)

3.6 Sentencia T-132 de 2016 (Corte Constitucional, Sentencia T-132, 2016)

La Sala Novena de la Corte Constitucional (en adelante la Sala), revisó los hechos puestos en conocimiento por el señor Janner Martín Muñoz Solarte, quien el día 10 de junio de 2015, inició acción de tutela en la cual solicita se garantice sus derechos fundamentales al acceso a la administración de justicia, vida, salud, dignidad humana, la autonomía, igualdad y la muerte asistida, en razón a las precarias condiciones de su reclusión. Con ponencia del magistrado Luis Ernesto Vargas Silva, el día 10 de junio de 2015, se profirió fallo.

La sala resolvió el siguiente problema jurídico: La indeterminación de las condiciones de salud del accionante por parte de la EPS, vulneró sus derechos fundamentales a la salud y dignidad (Corte Constitucional, Sentencia T-132, 2016). Para resolver el problema en mención, realizó estudio de los siguientes temas, frente a los cuales se hará un abordaje de manera concisa.

a) Carencia actual del objeto por hecho superado.

La sala concluye que no existe hecho superado toda vez que al accionante no le fue realizado un diagnóstico integral de todas sus enfermedades, por cuanto sólo le fue atendida una de ellas.

b) El derecho fundamental a la salud.

El diagnóstico efectivo de los pacientes, es un derecho que está relacionado con la dignidad como principio fundante del derecho a la salud, en atención al principio de integralidad.

c) Población reclusa y su derecho fundamental a la salud.

Las personas reclusas en un centro carcelario, tienen especial sujeción con el Estado, quien debe llevar a cabo todas las acciones tendientes al efectivo goce del derecho a la salud, por lo cual este es un derecho que no se puede suspender, ni limitar, por su relación inseparable

con la dignidad de la persona, existen otros derechos de la población privada de la libertad que, si se limitan y se restringen, pero este no es el caso del derecho a la salud, concluye la Sala.

d) Alcance y contenido del derecho fundamental a morir en forma digna.

La sala hace un repaso de las sentencias C-239 de 1997, y T-970 de 2014, en la medida que son precedentes jurisprudenciales dentro de los cuales se realizó un estudio pormenorizado del derecho a la muerte digna, frente a estas sentencias, la sala, hace especial énfasis en el requisito de enfermedad terminal para que una persona pueda acceder al servicio eutanásico.

e) Caso en concreto.

Refiere la sala que al accionante se le garantizó de forma parcial su derecho a la salud, aun así, la garantía del derecho en mención debe ser integral, dentro de la cual se atiendan todas sus patologías, por lo cual ordenó a la empresa de salud que tomara las medidas correspondientes para que el accionante tuviera una valoración médica integral que comprenda la totalidad de sus enfermedades.

En atención a la solicitud de muerte asistida, la Sala evidencia que las enfermedades del accionante no se encuentran en fase terminal, por lo cual no se cumple con el requisito establecido por la jurisprudencia constitucional para la práctica del derecho a morir dignamente y mantiene de esta manera la tendencia decisional de la sentencia C 239 de 1997.

3.7 Sentencia T-322 de 2017 (Corte Constitucional, Sentencia T-322, 2017)

La Sala Séptima de la Corte Constitucional, revisó el caso de un señor de 91 años, quien de manera verbal presentó acción de tutela en contra del hospital en el cual recibía atención y de su Entidad Promotora

Salud (en adelante EPS), en la cual solicitó que las entidades en mención hagan efectivo su derecho a la muerte digna, por cuanto se encontraba solo, enfermo y desamparado. Con ponencia del magistrado Aquiles Arrieta Gómez, el día 12 de mayo de 2017, se profirió el presente fallo.

El problema jurídico planteado por la sala fue el siguiente: el incumplimiento de los requisitos establecidos en la jurisprudencia constitucional para la práctica del procedimiento eutanásico en un adulto mayor por parte de una EPS, vulneró su derecho a la vida digna (Corte Constitucional, Sentencia T-322, 2017).

Para resolver el problema en mención la sala afrontó los siguientes temas:

a) El derecho a morir dignamente en la jurisprudencia constitucional.

La sala hace referencia a la sentencia hito del derecho a la muerte digna, sentencia C-239 de 1997, extrayendo de este precedente jurisprudencial lo siguiente: es un trato cruel e inhumano, además que anula la dignidad de la persona y su autonomía moral, el someterla a la prolongación por corto tiempo de su vida, cuando padece de profundas aflicciones y no desea seguir viviendo (Corte Constitucional, Sentencia C-239, 1997). Aunado a lo anterior, de manera conjunta hace referencia a las sentencias C-233 de 2014, T-970 de 2014, y T-132 de 2016, refiriéndose al consentimiento sustituto de la sentencia T-970 de 2014.

b) Los derechos de los adultos mayores en la jurisprudencia constitucional.

Las condiciones de bienestar apoyo y salud de un adulto mayor están a cargo de la sociedad, la familia, y el Estado, siendo la familia el soporte más importante para esta población, la existencia de maltrato y abandono, genera el apoyo del Estado, por cuanto toda persona tiene derecho a vivir en dignidad, concluye la Sala.

c) Caso concreto.

La sentencia T-322 de 2017, planteó un tema novedoso para los operadores judiciales denominado “deber estricto de constatación fáctica”, el cual es la obligación que tienen los jueces de verificar directamente las condiciones sociales en que se dan los hechos, estableciendo de manera directa entre una situación dramática, de una situación trágica. La sala define que es una situación dramática y una situación trágica de la siguiente manera:

Caso trágico: sufrir una enfermedad terminal.

Caso dramático: situación de vulnerabilidad y maltrato de un adulto mayor. (Corte Constitucional, Sentencia T-322, 2017)

Como quiera que la sala cumplió el deber estricto de constatación fáctica, practicando visita al lugar de residencia del accionante, concluyó que el accionante se encontraba en una situación dramática, que mejoró con la actuación de su familia y las instituciones competentes, quienes aseguraron el goce efectivo de sus derechos, por estas razones determinó la sala que el señor Anacona Gómez quería vivir de forma digna y no la práctica de un procedimiento eutanásico.

Por lo anterior, la sala confirma el fallo de única instancia de manera parcial, en el sentido de negar el amparo al derecho a la muerte digna por no cumplir los requisitos para este servicio, sumado a esto ampara el derecho del accionado a la vida digna, previniendo a la familia y las instituciones para que continúe manteniendo la misma actitud de cuidado con el señor Anacona Gómez.

Esta sentencia es precedente jurisprudencial, en relación con la determinación en la realidad social de las condiciones de los adultos mayores, al imponerle al juez el deber de constatación fáctica, de lo cual se deduce, que un juez tutela no puede decidir sobre un procedimiento eutanásico de un adulto mayor sin realizar la constatación de sus condiciones de vida. Este deber debió ser ampliado a las entidades de salud que determinen la muerte anticipada de este grupo poblacional,

con el objetivo de evitar afectaciones al derecho a la vida de personas de especial protección estatal.

3.8 Sentencia T-423 de 2017 (Corte Constitucional, Sentencia T-423, 2017)

La Sentencia T-423 de 2017 de fecha 04 de julio de 2017 con el Magistrado Ponente Iván Humberto Escrucera Mayolo, a través de la cual la Sala sexta de la Corte Constitucional (a continuación, la Sala) revisó la acción de tutela instaurada por la señora Adriana como agente oficiosa de su hija Sofía, contra las empresas que le prestaban los servicios de salud a su hija, al considerar violados los derechos fundamentales a la salud y a morir dignamente de la agenciada, a quien le fue detectado un tumor neuroectodérmico primitivo, en etapa terminal, el cual le producía dolores insoportables. (Corte Constitucional, Sentencia T-423, 2017)

Luego de las intervenciones de entidades públicas y privadas y de las respuestas ofrecidas por los accionados, la Sala entra a determinar los siguientes problemas jurídicos:

- (i) Fueron vulnerados los derechos a la salud y muerte digna de la hija de la accionante, por parte de la EPS, al no autorizar el procedimiento eutanásico, imponiendo trabas administrativas, las cuales prolongaron su sufrimiento. (Corte Constitucional, Sentencia T-423, 2017)
- (ii) El Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, vulneraron los derechos fundamentales a la muerte asistida y la salud de la hija de la accionante, por no vigilar el adecuado cumplimiento de la Resolución 1216 de 2015, (Corte Constitucional, Sentencia T-423, 2017)

Los anteriores interrogantes fueron resueltos por la Sala, teniendo en consideración los siguientes temas:

a) El hecho superado y el daño consumado.

En esta sentencia se hace referencia al hecho superado por cuanto le fue satisfecha la pretensión a la acción el día 08 de enero de 2017, fecha en la cual le fue practicada la eutanasia a Sofía; aun así, el daño consumado surge en la medida que no se reparó oportunamente la vulneración de su derecho, por esta razón y manteniendo la postura de la sentencia T-970 de 2014, la Sala efectuó un pronunciamiento de fondo, con el objetivo de determinar el alcance de los derechos fundamentales cuya protección fue solicitada.

b) Evolución del derecho fundamental a morir dignamente en Colombia.

En este acápite la Sala realiza un recuento de las sentencias T-493 de 1993, C-239 de 1997, T-970 de 2014, y finaliza con la resolución 1216 de 2015, determinando así la evolución del derecho fundamental a morir dignamente en nuestro país.

c) Imposición de barreras administrativas.

La sala indicó que las múltiples trabas administrativas y burocráticas, son los principales inconvenientes en la prestación del servicio de salud a los que están expuestos los usuarios en Colombia, situaciones estas que atrasan la prestación del servicio y aumentan el sufrimiento del paciente.

d) Caso concreto.

La Sala después de realizar un análisis minucioso del expediente, determinó las fallas de las diferentes entidades encargadas de hacer efectivo el derecho a la muerte digna de Sofía, emitiendo órdenes a la Entidad Prestadora de Salud, al Hospital del lugar de su residencia, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud y reiterando el exhorto al Congreso de la República para que proceda a regular el derecho a la muerte digna.

Dentro de las órdenes dadas a la Entidad Prestadora de Salud, llama la atención por novedosa la de realizar un acto público de desagravio en el que ofrezca disculpas a la familia de Sofía, por las trabas impuestas en la práctica del procedimiento eutanásico. (Corte Constitucional, Sentencia T-423, 2017)

La Magistrada Cristina Pardo Schlesinger, aclara su voto frente a la sentencia fundadora de la línea jurisprudencial de la muerte digna, esto es en la sentencia C- 239 de 1997, indicando que no se puede aprobar el homicidio por piedad, bajo el argumento que existen condiciones en las que la vida pierde dignidad, la anterior afirmación llevaría a que la persona que padece estas condiciones es indigna y por lo tanto tiene el derecho a renunciar a su vida, suprimiendo al sujeto digno, por cuanto la persona y la dignidad son inseparables.

Continúa su salvamento de voto indicando que las sentencias de control abstracto de constitucionalidad, son verdaderos precedentes vinculantes para autoridades administrativas y jueces constitucionales y por ende la Corte en la sentencia T-970 de 2014, no tenía competencia para emitir una orden de reglamentación de un derecho fundamental al Gobierno Nacional, el cual debe ser regulado por una ley estatutaria proferida por el Congreso de la República; entre otros argumentos.

3.9 T-544 de 2017 (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017)

La Sala Quinta de la Corte Constitucional revisó la solicitud de amparo del derecho fundamental de petición contra Salud EPS, empresa que no dio respuesta de fondo a los padres de Francisco, cuando pidieron la eutanasia para el menor. Francisco, tenía 13 años, quien sufría de parálisis cerebral severa desde su nacimiento, condición que lo llevó a contraer otras enfermedades, las cuales le hicieron experimentar dolor que sólo lo expresaba a través del llanto, quien muere de manera natural en el trámite de la tutela. La sentencia en mención contó con la ponencia de la magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado, el fallo de fecha 25 de agosto de 2017.

La Sala como problemas jurídicos estableció los siguientes:

- (i) La EPS vulneró el derecho a la salud del menor por incurrir en diversas prácticas que hacían más gravosa su situación.
- (ii) ¿La falta de regulación del derecho digna de los niños, niñas y adolescentes, cuq implicaciones generaron? (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017)

Para resolver los problemas jurídicos plantados, incorporó en el fallo el estudio de los siguientes temas:

a) Carencia de objeto actual por daño consumado.

La Sala indicó: La jurisprudencia constitucional ya ha aceptado la competencia de este tribunal para pronunciarse cuando exista carencia de objeto actual por daño consumado, desde una perspectiva no solo individual que lleva a la determinación de responsabilidades por la realización del daño, sino estructural que pueda vulnerar o amenazar derechos de otras personas. (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017).

Ahora bien, este mismo argumento no fue considerado en el fallo T-1250 de 2008, en el cual la Corte, indicó que el fallecimiento del titular de los derechos objeto de tutela durante el trámite de la misma, generó el daño consumado. En situaciones fácticas tan similares, (sentencia T-1250 de 2008 y sentencia T544 de 2017), no es claro, cuál es la motivación de la Corte para realizar o no el estudio de fondo de los derechos vulnerados en casos en que se presente el daño consumado, más allá de fortalecer la actual tendencia decisional.

b) Prestación de los servicios de salud.

Teniendo en cuenta la edad de Francisco, la Sala recordó que los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) son sujetos de especial protección constitucional para la efectividad del derecho fundamental a la salud, tanto es así que este grupo poblacional contaba con la

calificación de este derecho como derecho constitucional antes que se generalizara a todas las personas en el año 2010.

c) Derecho de petición.

Entre otras indicaciones, la sala reafirmó la fundamentalidad del derecho de petición y su condición especial como mecanismo para hacer efectivo los demás derechos.

d) Derecho a la muerte digna.

Como tema final, en este precedente jurisprudencial se hace referencia al derecho fundamental a la muerte digna en Colombia, haciendo un breve recuento de las sentencias T-493 de 1993, C-239 de 1997, T-970 de 2014, y T-423 de 2017, abordando el tema del derecho fundamental a la muerte digna de NNA, el cual es un derecho reconocido pero negado por la inexistencia de reglamentación. Aunado a lo anterior, la edad no puede ser una limitación en la garantía de los derechos, el reconocimiento de derechos sólo para mayores de edad vulnera el principio de prevalencia de derechos de los NNA.

Indica la Sala que la Resolución 1216 de 2015 solo reglamentó la solicitud del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir dignamente de mayores de edad, siendo necesario hacer efectivo el derecho para NNA, a través de un protocolo especial para este grupo social, el cual debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- En enfermedad terminal
- Evaluación del sufrimiento
- Capacidad para decidir.
- Consentimiento de conformidad con la edad, desarrollo físico, social y psicológico. (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017)

e) Caso concreto.

La Sala determinó lo siguiente: - violación al derecho de petición de los padres del menor, - violación del derecho a la salud del menor de

manera sistemática, y, - la existencia de barreras para materializar el derecho fundamental a la muerte digna de NNA, lo cual llevó a la Sala a adoptar decisiones inmediatas, dentro de las más importantes, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que emitiera las pautas para que los prestadores del servicio de salud hagan efectivo el procedimiento eutanásico en NNA, además le ordenó presentar un proyecto de ley frente a la regulación del derecho en estudio para mayores de edad y NNA, por último, reiteró el exhorto al Congreso de la República para que profiera la ley estatutaria del derecho fundamental a morir dignamente para mayores de edad y para NNA. (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017)

El fallo bajo estudio fue el soporte jurídico para que el Ministerio de Salud profiriera la resolución 0825 de 2018, “por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes”.

La Magistrada Cristina Pardo Schlesinger, presentó salvamento de voto, en el cual mantiene en parte los argumentos ofrecidos en la aclaración y salvamento de voto de la sentencia T-423 de 2017.

3.10 Sentencia T-721 de 2017. (Corte Constitucional, Sentencia-T 721, 2017)

La sentencia T-721 del 2017 de fecha 12 de diciembre, con ponencia del magistrado Antonio José Lizarazo Ocampo, fue analizada por la Sala Cuarta de la Corte Constitucional, quien revisó el caso de la señora S.F.R., actuando en calidad de representante legal de L.M.M.F., quien el 18 de noviembre de 2016, instauró acción de tutela contra de su EPS, quien se negó a practicar el procedimiento eutanásico a su hija, violando sus derechos fundamentales a una muerte digna, al debido proceso administrativo y al derecho de petición.

Posterior a las intervenciones de entidades públicas y privadas, la sala fijó como problema jurídico el siguiente: La E.P.S. y la I.P.S.,

vulneraron el derecho a morir dignamente de la menor al negarle el procedimiento eutanásico. (Corte Constitucional, Sentencia-T 721, 2017), para su resolución analizó los siguientes temas:

a) El cumplimiento de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela.

La sala aborda lo referente a la legitimación por pasiva y activa, la inmediatez y la subsidiariedad, como requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, los cuales estimó cumplidos para proferir el fallo en estudio.

b) Carencia actual de objeto por daño consumado.

En este apartado de la sentencia la sala hizo referencia al hecho superado, el daño consumado y la situación sobreviniente, temas abordados por la Corte en anteriores sentencias analizadas.

De la situación fáctica que compromete este análisis, la carencia actual de objeto no fue por hecho superado, sino por daño consumado toda vez que L.M.M.F, murió en el trámite de la tutela, por lo cual se acoge a las reglas que ha brindado la jurisprudencia del Alto Tribunal para emitir fallo de fondo sobre la afectación a futuro de derechos fundamentales de otras personas

c) El derecho fundamental de petición.

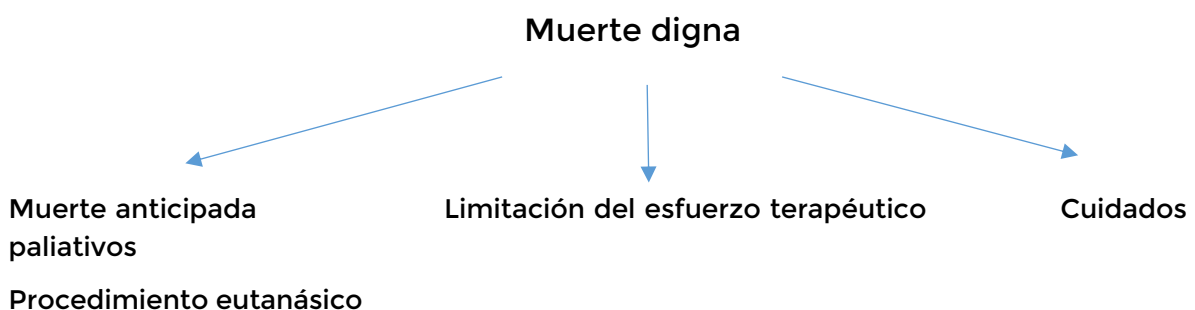
La sala indica que el derecho de petición es un mecanismo para hacer efectivo los demás derechos, reitera que la respuesta que se ofrezca a las solicitudes deben ser respuestas de claras, congruentes, de fondo y deben ser notificadas de manera oportuna. En materia de la muerte digna, enfatiza que se deben adoptar medidas con el objetivo de evitar las trabas administrativas por cuanto el procedimiento está regulado por la resolución 1216 de 2015.

d) Marco normativo y jurisprudencia del derecho a morir dignamente en Colombia.

Dentro del marco normativo internacional, la sala referencia la Declaración de los Derechos Humanos y la Declaración de Lisboa. En el Marco normativo interno, se apoya de la Constitución Política de Colombia y demás normas relacionadas con el tema a nivel nacional y el desarrollo jurisprudencial lo limitó a algunas de las sentencias que se han hecho referencia en este estudio.

Acto seguido a la realización del recuento normativo y su explicación respectiva, la sala indica que el derecho a la muerte digna como derecho fundamental no es un derecho unidimensional (muerte anticipada o procedimiento eutanásico), el derecho en mención tiene múltiples dimensiones (procedimiento eutanásico, limitación del esfuerzo terapéutico o readecuación de las medidas asistenciales y los cuidados paliativos)

La anterior afirmación es un cambio de postura de la Sala en materia de muerte digna, recordemos que la sentencia hito en este tema C-239 de 1997, al referirse a la muerte digna hizo referencia sólo a la muerte asistida por un médico de un paciente que presentara una enfermedad terminal que le produjera intenso dolor. En la actual sentencia se abre la puerta a varias especies de muerte digna, que difieren a la muerte asistida, la Sala le otorga otra denominación a esta muerte y es muerte anticipada, de esta manera deja a la muerte digna como el género del cual se desprenden los tipos de muerte digna anteriormente mencionados.



e) Caso concreto.

Para el estudio del caso concreto, la sala aborda de manera metodológica los siguientes aspectos:

- Fallas en la muerte anticipada o procedimiento eutanásico, regulado por la resolución 1216 de 2015. Estas fallas se centran en: la falta de aplicación de la oportunidad y celeridad como criterios de las peticiones en materia de muerte digna, fallas en el consentimiento sustituto toda vez que el artículo 15 de la resolución 1216 de 2015, condicionaba el consentimiento sustituto a que el paciente hubiese expresado su voluntad de someterse a tal procedimiento de forma previa, por lo cual la sala ordenó al Ministerio de Salud adecuar la norma en mención a lo establecido en la sentencia T-970 de 2014, fallas en la observancia al debido proceso establecido en la resolución 1216 de 2015, artículo 8 parágrafo 2 y por último la omisión en el acompañamiento psicosocial al núcleo familiar de la accionante.

- Fallas en la limitación del esfuerzo terapéutico en favor de los derechos de la hija de la accionante, en la medida que su mamá a través de una solicitud indicó el desacondicionamiento terapéutico, lo cual no fue evaluado por la EPS.

- Fallas en la prestación de los cuidados paliativos, los cuales deben ser ofrecidos a pacientes con enfermedades catastróficas y de alto impacto para la calidad de vida.

Como quiera que la sala encontró las anteriores fallas y concluyó que la acción de tutela se convirtió en un procedimiento adicional para el procedimiento eutanásico, dio una serie de órdenes con la intención de cambiar este proceder contrario a la Constitución, entre las cuales llaman la atención las dirigidas a la EPS, a quien se le ordenó adoptar los protocolos y disposiciones que regulan el derecho a la muerte digna, para así garantizar el goce efectivo del derecho y al Ministerio de Salud, se le

ordenó la adecuación de la resolución 1216 de 2016 en razón al consentimiento sustituto y la regulación del trámite cuando el paciente solicite la limitación del esfuerzo terapéutico, y se reiteró el exhorto al Congreso de la República, para que proceda a regular el derecho fundamental a morir dignamente, (Corte Constitucional, Sentencia-T 721, 2017)

Como ya se indicó, esta sentencia varía el concepto de muerte digna establecido en la sentencia C-239 de 1997, por cuanto lo constituye como el genero del cual se desprenden los cuidados paliativos, la limitación de esfuerzos terapéuticos y la muerte anticipada o procedimiento eutanásico, establecidos estos como dimensiones del derecho a la muerte digna; estas dimensiones fueron relacionadas en párrafos anteriores como formas o tipos de muerte digna y a la muerte anticipada se le denominó muerte asistida, concepto este que guarda mayor relación con el procedimiento establecido en la sentencia C-239 de 1997. De esta manera la Corte amplía el horizonte de la muerte digna, al reconocer su diversidad.

3.11 T-060 de 2020. (Corte Constitucional, Sentencia T-060, 2020)

La sentencia T-060 de 2020, con ponencia del magistrado Alberto Rojas Ríos, de fecha 18 de febrero de 2020, a través de la cual la Sala Novena de la Corte Constitucional, revisó los fallos de instancia, dentro de la acción de tutela promovida por la agente oficiosa Carmen Diana Vélez Calle, a favor de la señora María Liria Calle viuda de Vélez contra su EPS y otros, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a morir dignamente de la señora María Liria Calle viuda de Vélez, quien se encuentra postrada en cama con múltiples enfermedades que le causan mucho dolor.

El Ministerio de Salud, en el caso en mención, realizó intervención en la cual hace referencia a la pendiente resbaladiza e indica que no ha dado cumplimiento a la orden de la sentencia T-721 de 2017. Es novedosa la intervención del Ministerio de Salud, por cuanto es la primera

oportunidad que asoma el tema de la pendiente resbaladiza, argumento que pone en entredicho el procedimiento eutanásico en atención a sus límites. (Gálvez, I.A., 2013, pp. 83-11)

Terminadas las intervenciones, la Sala determinó el siguiente problema jurídico: La EPS, vulneró el derecho fundamental a morir con dignidad de la señora María Liria Calle viuda de Vélez, al negarle el procedimiento eutanásico solicitado por su hija. Problema jurídico que fue desarrollado por la sala con el análisis de los siguientes temas:

a) Procedencia de la acción de tutela.

La Sala, determinó que la acción de tutela bajo estudio satisfacía los requisitos de inmediatez, subsidiariedad, ilegitimación en la causa por activa y pasiva, por lo cual, realizó el estudio de fondo de los hechos puestos en su conocimiento.

b) Sentencias de la Corte Constitucional en torno al derecho a morir dignamente.

En este acápite, la Sala realizó un estudio pormenorizado de las sentencias T-493 de 1993, C-239 de 1997, C-233 de 2014, T-970 de 2014, T-132 de 2016, C-327 de 2016, T-322 de 2017, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, frente a lo cual no se realiza ninguna referencia en la medida que las sentencias en mención, son objeto de revisión de la presente línea jurisprudencial.

c) Regulación del derecho a morir dignamente en Colombia.

Las normas consideradas por la Sala, fueron: Resolución 1216 de 2015, resolución 4006 de 2016, resolución 825 de 2018, y resolución 2665 de 2018, del Ministerio de Salud, las cuales tienen relación con el derecho fundamental a la muerte digna en Colombia.

d) Caso concreto.

Para el análisis del caso concreto, la sala hizo referencia a la observancia de los requisitos legales para llevar a cabo el procedimiento eutanásico para hacer efectivo el derecho a una muerte digna, la valoración de la conducta de las entidades accionadas y al consentimiento sustituto.

- Observancia de los requisitos legales. En materia de la observancia de los requisitos legales para llevar a cabo la muerte asistida, la Sala recordó que dos son los presupuestos jurisprudenciales para garantizar el derecho a morir dignamente a través de la muerte anticipada, el primero, padecer de una enfermedad que produzca intensos dolores y que sea catalogada como terminal, y segundo, el consentimiento del paciente. Del primero nacerían dos condiciones una objetiva y otra subjetiva, la objetiva, la cuales la calificación de un médico como enfermedad terminal y la subjetiva el dolor intenso que debe producir la enfermedad.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala concluyó que la enfermedad de la señora María Liria Calle viuda de Vélez, no es una enfermedad terminal, por lo cual no se puede ordenar anticipar su muerte, y que su derecho a la muerte digna se encuentra garantizado, toda vez que se encuentra recibiendo cuidados paliativos que atienden sus diversas enfermedades crónicas los cuales están enfocados en controlar el dolor y en darle la mayor calidad de vida a la paciente, es así como su situación debe ser catalogada como una situación dramática y no en una situación trágica, de conformidad con la sentencia T-322 de 2017, lo anterior en consideración a la especial protección que tienen las personas de la tercera edad.

Frente a este aspecto considerado por la Sala, se debe realizar una precisión; no se puede hacer referencia a requisitos legales que no cumplen con esta condición, el término legal impone la existencia de una ley, en materia de muerte asistida el Congreso de la República no la ha proferido, se cuenta con la ley de cuidados paliativos (Ley 1733, 2014). En atención a lo anterior, lo que debió estudiar la Sala fueron los requisitos

jurisprudenciales y de actos administrativos, que acertara con la actual regulación del derecho objeto de estudio.

- Conducta de la EPS. En cuanto a la conducta de las entidades accionadas, para la Sala fue evidente que no agotaron en debida forma lo establecido en la Resolución 1216 de 2015, por lo cual se previno a las accionadas para que, en situaciones futuras, presentada la solicitud de un paciente referente a la muerte digna, procedan con estricta sujeción a los protocolos de la Resolución 1216 de 2015.

En el tema del consentimiento sustituto, la Sala advirtió el vacío de regulación por parte del Ministerio de Salud, entidad que no ha cumplido la orden dada en la sentencia T-721 de 2017, fallo que estableció como plazo perentorio el mes de abril del año 2018, para que se adelantara la regulación al respecto, por lo cual, la sala reitera la orden y compulsas copias a la Procuraduría General de la Nación, para que propicie la observancia de lo ordenado. Aunado a lo anterior, se reiteró el exhorto al Congreso de la República, para que regule a través de una ley el derecho fundamental a morir dignamente.

La sentencia T-060 de 2020, mantiene las posturas fijadas por la Corte en sus anteriores precedentes jurisprudenciales y se materializan con las siguientes actuaciones.

1. Deber estricto de constatación fáctica, establecido en la sentencia T-322 de 2016, el cual fue ordenado, pero no practicado por estar por fuera de la jurisdicción del juzgado de instancia, prueba que fue sustituida por la declaración de la accionante.
2. La determinación de situación dramática y no trágica del adulto mayor, de conformidad con la sentencia T-322 de 2016.
3. La condición objetiva de enfermedad terminal, establecida en la sentencia C-239 de 1997.
4. La posibilidad de consentimiento sustituto, en consideración a las sentencias T 970 de 2014 y T-721 de 2017. (Corte Constitucional, Sentencia T-060, 2020)

Esta sentencia tiene un salvamento parcial de voto del Magistrado Carlos Bernal Pulido, quien indicó que se aparta de algunas de las decisiones de la sala, en la medida que es competencia del Congreso reglamentar los temas sobre los cuales existen discrepancias en la sociedad, desconociendo la sala la separación de poderes, el principio democrático, y la reserva de la ley estatutaria.

3.12 Sentencia C-233 de 2021. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

La sentencia C-233 de 2021, con ponencia de la Magistrada Diana Fajardo Rivera, de fecha 22 de julio de 2021, a través de la cual la Sala Plena de la Corte Constitucional estudió la demanda de inconstitucionalidad contra el Artículo 106 del Código Penal”, que establece el delito de “homicidio por piedad”.

Después de las intervenciones de entidades públicas y privadas a favor y en contra del estudio de fondo de los cargos presentados por los demandantes, la Corte divide el fallo en tres grandes capítulos, - aspectos procedimentales, - aspectos sustanciales, y - la resolución del problema jurídico. Dentro de los aspectos procedimentales incluyó los siguientes temas:

a) Aptitud de la demanda.

La Corte hace un estudio de los cuatro cargos presentados por los accionantes y establece que todos los cargos cumplen con los requisitos de aptitud de la demanda, por ende, son aptos para proferir una decisión de fondo, excepto el cargo por desconocimiento del principio del deber de solidaridad, el cual no cumplió las cargas argumentativas de especificidad y suficiencia.

b) Problema jurídico planteado.

El problema jurídico de fondo es el siguiente: Las dimensiones de la dignidad humana son vulneradas por el tipo penal homicidio por piedad, consagrado en el artículo 106 del Código Penal (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

Los temas de los literales c, d y e, se resumirán en un sólo análisis por la estrecha relación que guardan.

Cosa juzgada constitucional.

Teniendo en cuenta que al parecer la norma acusada de inconstitucionalidad ya había sido objeto de estudio en la sentencia C-239 de 1997, la Corte revisó el tema de cosa juzgada constitucional, haciendo referencia al principio de cosa juzgada en la jurisprudencia constitucional, realizando un repaso de cosa juzgada material y formal, cosa juzgada relativa y absoluta y cosa juzgada aparente; concluyendo que existe la posibilidad de dictar un nuevo pronunciamiento, ante la existencia de cosa juzgada constitucional aparente, además porque se tiene un cambio en el contexto normativo en que se inserta la norma objeto de estudio, en atención a la comprensión en el orden constitucional y la evolución en el significado del derecho a morir dignamente.

a) El Congreso de la República y el incumplimiento del artículo 243 de la Constitución Política.

La Corte indicó que el Congreso de la República trasgredió el artículo 243 de la Constitución por cuanto tres años después de proferida la Sentencia C-239 de 1997, decidió reiterar en los mismos términos el tipo penal de homicidio por piedad en el artículo 106 de la nueva normativa (Ley 599, 2000), sin tener en cuenta lo establecido por la Corte en la sentencia de control de constitucionalidad de carácter aditivo, por lo cual es atinado el contenido normativo demandado (Ley 599, 2000, art. 106).

b) Integración de la unidad normativa.

La Universidad Externado de Colombia, en su intervención solicitó la integración de la unidad normativa en la sentencia objeto de análisis, requiriendo incluir el estudio del inciso segundo del artículo 107 del Código Penal, el cual hace referencia a la inducción y ayuda al suicidio, cuando el paciente presente circunstancias similares a las establecidas por el artículo 106 del mismo código. Solicitud negada por la Corte en atención a la diferencia de verbos rectores en los dos tipos penales (inducción y ayuda al suicidio y el homicidio por piedad)

El segundo capítulo hace referencia a los aspectos sustanciales del tema objeto de estudio. De la misma manera que con los aspectos procedimentales, se llevará a cabo un recuento sucinto de los argumentos entregados por la Corte frente a cada uno de los aspectos mencionados anteriormente.

- Precisión sobre los cargos.

Este aspecto guarda relación estrecha con el aspecto procedimental de aptitud de la demanda y por ende se estudian nuevamente los cargos presentados por los accionantes, a lo cual la Corte concluye que la demanda en realidad plantea un solo problema jurídico, de carácter complejo, asociado a dos de las tres dimensiones de la dignidad humana; en ese sentido, estableció el siguiente problema jurídico: La las dimensiones de la dignidad humana son vulneradas por el tipo penal homicidio por piedad, consagrado en el artículo 106 del Código Penal. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

- El derecho constitucional y las dimensiones de la dignidad humana.

En este aspecto, se hace referencia a la triple dimensión de la dignidad humana y a su contenido. La dignidad humana como valor, como principio y como derecho subjetivo en nuestro Estado social y constitucional de derecho (triple dimensión) y frente a su contenido la dignidad tiene dos aristas - la dignidad como valor intrínseco del ser (elemento ontológico), y - su vinculación con la autonomía (elemento ético), autonomía que tiene triple función:

- Valor - Vivir como se quiere
- Principio - vivir bien
- Derecho - vivir sin humillaciones

Para definir la dignidad humana la Corte recurre a la autonomía de las personas, algo así como afirmar: soy digno siempre y cuando soy autónomo en el ejercicio de mis derechos, incluyendo el derecho a la muerte digna.

- La penalización del homicidio por piedad y el derecho fundamental a la muerte digna.

La Corte hace un recuento de la línea jurisprudencial en el tema de la muerte digna en Colombia, haciendo alusión a las siguientes sentencias: C-239 de 1997, T-970 de 2014, T-132 de 2016, T-322 de 2017, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017 y T-060 de 2020.

Con respecto a la sentencia T-423 de 2017 se realiza la siguiente aclaración: La Corte afirma que en esta sentencia Sofía murió sin acceder al servicio eutanásico por lo cual se declaró el daño consumado, esta afirmación no es del todo cierta toda vez que a Sofía si le fue practicada la eutanasia, pero el servicio no fue practicado en las condiciones por ella y su familia solicitadas, como era morir en su casa con sus seres queridos.

Dentro de las conclusiones entregadas por la Corte se tienen:

- I. La íntima relación con el derecho a la vida y la dignidad humana del derecho fundamental a la muerte digna.
- II. La calidad de vida como condición para el ejercicio de otros derechos.
- III. La autonomía de la persona para decidir hasta cuando la existencia es deseable y compatible con el principio de dignidad.

- IV. Constituye trato cruel obligar a una persona a padecer corto tiempo aflicciones contrarias al concepto que tiene de vida digna. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

En este acápite la Corte acepta la necesidad de darle legitimidad a la evolución jurisprudencial y administrativa que ha tenido el derecho a la muerte digna a través de su regulación legislativa correspondiente.

El estudio de los aspectos procedimentales y sustanciales enunciados, da paso al tercer capítulo de este precedente jurisprudencial en el tema de la muerte digna y es la resolución del problema jurídico.

En el desarrollo del problema jurídico la Corte llevó a cabo un contexto dentro del cual analizó, el tipo penal objeto de estudio, el derecho comparado, la regulación nacional, algunos datos empíricos sobre la muerte digna en Colombia, para terminar resolviendo el problema jurídico considerando dos dimensiones del mismo, el castigo penal, y el acceso a un derecho fundamental, por lo cual indica la Corte que “la respuesta al problema jurídico supone identificar la línea que separa un ámbito del otro”. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

La línea no puede ser excesiva (irrazonable o desproporcionada) que se circunscriba en la penalización, por esta actuación vulneraría el principio de última ratio del derecho penal en materia de control social, convirtiéndose en un obstáculo para el ejercicio de un derecho fundamental autónomo. En materia del acceso al derecho fundamental a la muerte digna, la línea no puede ser tan amplia que permita atentados contra la vida de sujetos de especial protección, en razón a su condición de salud, (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021) lo cual se podría considerar como eugenesia social (Riquelme, 2009)

c) Dimensión del derecho penal.

Frente a la dimensión del derecho penal y en consideración que este debe ser la última ratio, inicia la Corte reconociendo que existe un

precedente vigente (sentencia C-239 de 1997), que establece como condición para la causal de justificación del delito de homicidio por piedad que la enfermedad sea terminal, viendo necesario por las siguientes razones la ampliación de la jurisprudencia:

- El papel protagónico para la configuración y goce efectivo de este derecho se encuentre en el consentimiento, y en la expresión de voluntad de quien expresa su deseo de morir para no sufrir más.
- La condición de enfermedad en fase terminal se convierte en una barrera de acceso a servicios para la muerte digna, irrazonable y desproporcionada, que ocasiona un déficit de protección a personas que son sujetos de especial protección por las condiciones de salud extrema que padecen.
- Cual es la razón para que una persona que padece una enfermedad grave e incurable, que le ocasiona sufrimiento y con pronóstico de muerte próxima pueda acceder a la muerte digna, y una persona que padece una enfermedad grave e incurable, que le ocasiona igualmente sufrimiento, pero con un pronóstico de vida incierto, no pueda acceder a este servicio.

d) El dolor y el sufrimiento de las personas. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

Teniendo en cuenta todo lo anterior la Corte declaró exequible el artículo 106 del Código Penal, en el entendido de que no se incurre en el delito de homicidio por piedad, cuando la conducta:

- I. Es realizada por un profesional de la medicina.
- II. Medie el consentimiento informado del sujeto pasivo.
- III. La existencia de un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable por parte del sujeto pasivo o paciente. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

Con este precedente jurisprudencial la Corte elimina la condición de enfermedad terminal para el acceso al derecho a la muerte digna e incluye el sufrimiento psíquico para el acceso al servicio en mención, lo cual hace de esta sentencia un precedente jurisprudencial trascendental en relación al desarrollo de la muerte digna en Colombia.

En las suscripciones de la sentencia se indica que los magistrados Antonio José Lizarazo Ocampo, Diana Fajardo Rivera, presentaron aclaración de voto a la sentencia, el magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar, presentó salvamento parcial y aclaración de voto, la magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera, presentó salvamento parcial de voto, y la magistrada Cristina Pardo Schlesinger, presentó salvamento de voto, contrarios a esta afirmación, en el texto digital descargado del repositorio de la Corte Constitucional² solo se encontró la aclaración de voto de la magistrada Diana Fajardo Rivera y el salvamento de voto de la magistrada Cristina Pardo Schlesinger, los cuales se procede a realizar un desarrollo conciso.

La magistrada Diana Fajardo Rivera, en su aclaración de voto indica que el contenido de la Sentencia C-233 de 2021 es en esencia, humanitario, por lo cual acompañó plenamente la decisión, pero aclara su voto en el entendido que la ponencia que inicialmente dejó a consideración de la Sala Plena dio argumentos adicionales que permitían la construcción de un puente entre dos principios esenciales de nuestro ordenamiento constitucional: la solidaridad y la dignidad humana, por lo cual el cargo por presunta violación al principio de solidaridad social contenido en la demanda era a su juicio apto para provocar un pronunciamiento de fondo e indicaba sobre la necesidad de entablar un diálogo entre el Derecho, la Medicina y la Ética frente al tema de la muerte digna. (Corte Constitucional, Sentencia C-233, 2021)

² <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-233-21.htm>

El salvamento de voto de la magistrada Cristina Pardo Schlesinger, afirma que la demanda adolecía de ineptitud sustancial para propiciar un debate de fondo, por lo que el fallo debió ser inhibitorio, además de separarse de la decisión de fondo por las siguientes razones:

- Existencia de cosa juzgada constitucional.
- Acreditar un cambio social debería fundarse en encuestas, estadísticas, indicadores objetivos de este cambio social, que debe darse concretamente en Colombia.
- El consentimiento subrogado del paciente, flexibiliza las condiciones para propiciar la muerte de otro con enfermedad difícil.
- La orientación directa a acabar la vida es un atentado contra la dignidad de un sujeto.

A manera de aclaración se procede a realizar la siguiente apreciación: en algunos párrafos de la sentencia y en especial en los párrafos 297, 356 y 447, la Corte confunde los conceptos en el entendido que el derecho a morir dignamente tiene varias facetas y dimensiones, entre las cuales enumera: los cuidados paliativos, la negación a la distanasia y, las prestaciones eutanásicas, la confusión se centra en pretender mantener el nombre de muerte digna a lo que realmente es una muerte asistida; ahora bien, recordemos que la muerte digna en la sentencia C-239 de 197, sólo se limitaba a la muerte asistida de una persona. Este mal uso de conceptos se aclaró en el primer capítulo, en el cual se concluye que la muerte asistida no puede llamarse muerte digna, en la medida que la muerte asistida es una de las formas de la muerte digna; tampoco se puede llamar a la muerte asistida eutanasia o procedimientos eutanásicos toda vez que la definición etimológica de la palabra eutanasia es buena muerte, buen morir o muerte digna, por lo cual eutanasia y muerte digna son sinónimos.

3.13 Sentencia C 164 del 2022. (Corte Constitucional Sentencia C-164, 2022)

La Sentencia C-164 del 2022, con ponencia del Magistrado Antonio José Lizarazo Ocampo, conociéndose sólo el sentido del fallo, el cual fue

dado a conocer a través de un comunicado, del cual no se tiene claridad si es del 11 o 12 de mayo (Corte Constitucional Sentencia C-164, 2022). A través de esta sentencia, la Sala Plena de la Corte Constitucional, estudió la demanda de inconstitucionalidad contra el Artículo 107 de la Ley 599 de 2000, por la cual se expide el Código Penal”, que establece el tipo penal de “inducción o ayuda al suicidio”.

Del comunicado número 15, publicado por la Corte Constitucional, del 11 y 12 de mayo, se puede extraer que se declaró la exequibilidad condicionada del segundo inciso del artículo 107 del Código Penal, estableciendo que el procedimiento de Suicidio Medicamente Asistido, lo realice un médico, en atención al consentimiento libre, consciente e informado del sujeto pasivo, el cual debe padecer un intenso sufrimiento físico o psíquico, causado por una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, por ser una de las formas de muerte digna.

La Corte en sentencia C 224 de 2008, ya había analizado la expresión “Inducción o ayuda al suicidio” del numeral 2 del artículo 74 del Código de Procedimiento Penal, declarándose inhibida para emitir pronunciamiento de fondo, por la sustitución que realizó del artículo cuarto de la ley 1142 de 2007, de la norma demandada.

Como quiera que la Corte a la fecha, no ha publicado la sentencia completa C 164 de 2022, no se llevará a cabo el estudio de lo analizado por este alto tribunal.

4. Análisis del desarrollo jurisprudencial y normativo de la muerte digna en Colombia.

Para el análisis del desarrollo jurisprudencial y normativo de la muerte digna en Colombia, se abordará la postura religiosa en relación con la objeción de conciencia, la creación del derecho fundamental de la

muerte digna en Colombia y la igualdad material en la efectividad del derecho en mención en nuestro país.

4.1 Postura religiosa.

A partir de la postura religiosa podemos plantear el siguiente interrogante: ¿cuál es el componente jurídico de la postura religiosa frente a la muerte asistida?

Estar o no de acuerdo con la muerte y el suicidio asistido, guarda relación directa con diversos derechos fundamentales, entre los cuales tenemos: - libertad de conciencia, -libertad de religión, - libertad de pensamiento. Estos derechos se encuentran reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 18, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 18, y la Convención Americana de Derechos Humanos, en su artículo 12.

Las tres regulaciones internacionales, unifican los tres derechos en una sola tipificación, en el entendido que tienden a relacionarse entre sí, como lo afirma Salcedo en su investigación:

Es necesario enfatizar el hecho de que, en ningún caso, pueden establecerse límites intraspasables entre estas libertades: (...). Dos son las razones que avalan la imposibilidad de una radical escisión. Primero porque todas ellas tienen una misma raíz y un fundamento común: la dignidad de la persona. Segundo porque no estamos ante conceptos universales, sino ante tipologías generales que, por tanto, admiten supuestos atípicos, zonas difusas entre tipos contiguos o similares. (Salcedo Hernández, 1997)

El articulado en mención, realiza un desarrollo más pormenorizado a la libertad de religión, esta circunstancia nos podría llevar a concluir que la libertad de religión es el soporte de la libertad de conciencia y de pensamiento, pero recordemos que ninguno de estos derechos puede establecer límites a los demás. Lo que sí es claro, es que la práctica de una religión lleva a las personas en su autodeterminación, a establecer los criterios que tendrá en cuenta para el ejercicio de su libertad de

pensamiento y de conciencia, como ejemplo una persona que practique el Cristianismo muy seguramente no aceptará la muerte asistida como una forma de la terminación de la vida, y en el ejercicio de sus DDHH es una postura totalmente válida y por ende aceptable en la medida que como ya se indicó está en el ejercicio de derechos fundamentales. Ser una persona creyente o piadosa no le quita la única condición para ser sujeto de derecho y esa condición es ser persona.

Existen otras personas que, bajo el solo ejercicio de la libertad de pensamiento y conciencia, sin considerar la libertad de religión, están de acuerdo o no con la muerte y el suicidio asistido, lo cual es igualmente válido. Las anteriores situaciones las define (Salcedo Hernández, 1997, pág. 100) de la siguiente manera:

La libertad de conciencia, ni es una categoría comprensiva de las libertades de pensamiento y religiosa, ni opera del mismo modo de éstas. Y ello porque la libertad de conciencia está en relación directa con el juicio moral de la persona ante una situación concreta. Dicho juicio aplica las reglas de la moralidad del sistema adoptado. Y el sistema tanto puede ser de origen ideológico (libertad de pensamiento) como de origen religioso (libertad religiosa) e incluso participar ambos. En consecuencia, será la motivación la que determine en qué ámbito opera la libertad de conciencia: si subordinada a la libertad religiosa (motivación religiosa), si a la libertad de pensamiento (motivación de otro tipo) o a ambas.

En el contexto nacional, la Constitución Política de Colombia tipificó individualmente los derechos a la libertad conciencia, libertad de religión, y libertad de pensamiento, en los artículos 18, 19 y 20, en los cuales establecen lo siguiente:

Artículo 18. Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.

Artículo 19. Se garantiza la libertad de cultos. Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva.

Todas las confesiones religiosas e iglesias son igualmente libres ante la ley.

Artículo 20. Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación.

Estos son libres y tienen responsabilidad social. Se garantiza el derecho a la rectificación en condiciones de equidad. No habrá censura. (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991)

Individualizando los anteriores derechos, el constituyente le dio a cada uno sus particularidades, lo cual permite tener mayor claridad a la hora de su aplicación. Ahora bien, ¿en el derecho a la libertad de conciencia la palabra creencia la podemos tener como sinónimo de religión, y la palabra convicción la podemos tener como su antónimo? Tipificar de manera independiente cada derecho ayuda a su comprensión, pero la interrelación que tienen hace que se encuentren en algunos de sus tópicos.

4.1.1 Objeción de conciencia en la muerte y suicidio asistido.

De la libertad de conciencia, surge el derecho de objetar conciencia cuando determinadas situaciones riñan con las convicciones o creencias de las personas y para el caso de estudio la posibilidad de objetar conciencia en casos de muerte y suicidio asistido. En este sentido la Corte Constitucional indicó que la objeción de conciencia se presenta cuando el cumplimiento de la normatividad vigente exige por parte de las personas obligadas a acatar un comportamiento que su conciencia prohíbe. En otras palabras, la objeción de conciencia supone la presencia de una discrepancia entre la norma jurídica y alguna norma moral. (Corte Constitucional, Sentencia C-728, 2009)

En el libro Historia de los derechos humanos, (Ansuátegui Roig, 2003), cuando escribe sobre la libertad de conciencia y de expresión en Baruch Spinoza, indica:

Cuando los individuos constituyen el Estado, no proceden a una renuncia de todos sus derechos. En realidad, sólo renuncian “al derecho de actuar por propia decisión, pero no de razonar y de juzgar”. La capacidad de razonamiento y de juicio no se transfiere al Poder, y por lo tanto entre los contenidos del pacto no se incluye el derecho a pensar y expresarse libremente. (p. 668)

Tantas libertades tienen las personas de pensar que es un derecho humano absoluto, en el entendido que no se le pueden imponer límites por parte del Estado, es más, así el Estado establezca legalmente límites no podría saber si las personas los cumplen o no, es así como la libertad de pensamiento hace parte de nuestra esfera íntima, teniendo este derecho especial conexión con el derecho a la intimidad. Las personas al razonar establecen estructuras frente a sus creencias y convicciones, las cuales las hacen parte de su autodeterminación que los lleva a estar o no de acuerdo con determinadas situaciones que el ordenamiento jurídico establece.

La Corte Constitucional estableció la objeción de conciencia como un derecho fundamental en la sentencia SU-108 de 2016, indicando:

El reconocimiento a la objeción de conciencia se encuentra intrínsecamente relacionado con el derecho a la libertad de conciencia y no se constituye en una evasión al ordenamiento jurídico, sino que, por el contrario, toda sociedad democrática debe estar interesada en el respeto de los derechos individuales de cada uno de los ciudadanos. No se trata de hacer prevalecer el interés de uno o unos pocos frente a muchos o la inmensa mayoría. Es un problema de calidad democrática y respeto a los derechos individuales básicos: cuando el Estado admite la objeción de conciencia de un particular, está potenciando en beneficio de toda la sociedad ese valor fundamental.” (Corte Constitucional, Sentencia SU-108, 2016)

En el anterior precedente la Corte establece tres prerrogativas del derecho a la libertad de conciencia, las cuales están en absoluta consonancia con el artículo 18 constitucional:

- Nadie podrá ser objeto ni de acoso ni de persecución en razón de sus convicciones o creencias;
- ninguna persona estará obligada a revelar sus convicciones y
- nadie será obligado a actuar contra su conciencia. (Corte Constitucional, Sentencia SU-108, 2016)

Es así como las personas pueden oponerse a actuar de conformidad con lo que una norma en materia de muerte asistida establezca, el no estar de acuerdo con esta práctica por sí mismo no puede generar un juicio de reproche, toda vez que, es el ejercicio de varios derechos fundamentales, tal como se indicó anteriormente. En el caso de la libertad de conciencia, la intervención del Estado es excepcional por cuanto es un derecho que hace parte de las libertades negativas, como lo explica Manuel Atienza:

Se habla entonces de libertad negativa, pues la obligación de los no titulares de la libertad, incluido el Estado, consiste en no hacer, en no intervenir en ciertas esferas de actuación de los individuos (o de los grupos). El Estado sólo deberá intervenir, excepcionalmente, para reprimir comportamientos de otros miembros de la sociedad que vayan contra el ejercicio de tales libertades, y viene a cumplir así una doble función: garantista con respecto de los titulares de las libertades, y represiva en relación con aquellos que pudieran pretender impedir tal ejercicio. La libertad religiosa, la libertad de expresión, de reunión, de manifestación, etc, son ejemplos de libertades negativas. (Atienza, 2019)

Es así como el Estado no puede llevar a cabo acciones tendientes a limitar el derecho a la libertad de conciencia.

El artículo 18 de la resolución 1216 de 2015 y el artículo 29 de la resolución 0825 de 2018, resoluciones proferidas por el Ministerio de

Salud, establecen dos requisitos para el ejercicio de la objeción de conciencia:

1. Realizar la objeción por escrito, y;
2. Motivación de la objeción. (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216, 2015)

Teniendo en cuenta las anteriores exigencias, el artículo 18 de la Constitución Nacional, establece que nadie está compelido a revelar sus convicciones, al condicionar a un médico a realizar la objeción de conciencia por escrito y debidamente motivada, va en contra de las estipulaciones constitucionales, por cuanto impone cargas adicionales a los objetores de conciencia, lo cual trasgrede el núcleo esencial de esta libertad.

No es la interpretación del derecho, ni el establecimiento de límites constitucionales al mismo que le dio las condiciones para su efectividad, fue el mismo constituyente que le dio a la libertad de conciencia la característica de no estar obligadas las personas a revelar sus convicciones. Una persona que decide objetar conciencia en la práctica de la muerte o suicidio asistido, se le debe garantizar su derecho teniendo en cuenta su afirmación, de la misma manera como se le acepta la afirmación al no objetor, en la medida que la objeción de conciencia es el ejercicio de un derecho de igual rango a no ser objetor.

Si al no objetor, no se le imponen requisitos, ¿cuál es el argumento jurídico en materia de derechos humanos que permite imponer requisitos o cargas adicionales a quienes deciden objetar conciencia? Podríamos pensar en la objeción de conciencia para la prestación del servicio militar, seguramente, en un país que lleva más de 60 años de conflicto armado, muchos hombres no querrán voluntariamente prestar este servicio y se podrían acoger a la objeción de conciencia con el argumento de no estar de acuerdo en tomar las armas. Si el servicio militar es obligatorio en nuestro país por el mantenimiento del conflicto armado, el fin del mismo debería ser una política de Estado, lo cual está vinculado con la terminación del servicio militar obligatorio a los hombres mayores de 18 años, entonces, este servicio sería prestado por quien así lo desee

voluntariamente, sin que se genere ningún tipo de conflicto entre la conciencia de las personas y la obligación impuesta por el Estado.

La Corte Constitucional, fue más allá de la exigencia de una motivación para la objeción de conciencia en materia del aborto, en la sentencia T -209 de 2008, aumentó los requisitos para que el medico pueda objetar conciencia, al punto de indicar que el fundamento de su objeción debe ser estrictamente religioso, impidiendo que la misma sea por estar o no de acuerdo en este caso con el aborto desde el punto de vista ideológico, es así como podemos concluir la estrecha relación que la misma Corte Constitucional le otorga a la libertad de conciencia y la libertad de religión:

- La objeción de conciencia debe presentarse de manera individual en un escrito en el que se expongan debidamente los fundamentos.
- La objeción de conciencia debe fundamentarse en una convicción de carácter religioso.
- La objeción de conciencia no puede fundamentarse en la opinión del médico en torno a si está o no de acuerdo con el aborto. (Corte Constitucional, Sentencia T-209, 2008)

Los precedentes jurisprudenciales de la Corte Constitucional no guardan coherencia con el estudio en conjunto de la libertad de conciencia, si se realiza un estudio específico de la libertad de conciencia como derecho fundamental autónomo la Corte mantiene las condiciones del derecho ofrecidas por el constituyente en el momento de su tipificación, pero si se estudian situaciones que son conexas con el derecho en mención, como lo son el aborto, la muerte y el suicidio asistido, termina desdibujando el núcleo esencial del derecho - libertad, e impone requisitos para su ejercicio.

Aunado a lo anterior, la exigencia de cargas adicionales a los objetores de conciencia incide en la afectación de otro derecho fundamental, como lo es, el derecho a la intimidad, obligar a una persona a dar sus razones frente a la objeción de conciencia puede llevarla a revelar circunstancias que las tiene como parte de su esfera personal e

íntima, tal como define este derecho la Corte Constitucional, en sentencia T 696 de 1996:

La intimidad, el espacio exclusivo de cada uno, es aquella órbita reservada para cada persona y de que toda persona debe gozar, que busca el aislamiento o inmunidad del individuo frente a la necesaria injerencia de los demás, dada la sociabilidad natural del ser humano. Es el área restringida inherente a toda persona o familia, que solamente puede ser penetrada por extraños con el consentimiento de su titular o mediando orden dictada por autoridad competente, en ejercicio de sus funciones y de conformidad con la Constitución y la ley. (Corte Constitucional, Sentencia T-696, 1996)

En conclusión, las resoluciones 1216 de 2015 y 0825 de 2018 y los antecedentes jurisprudenciales, no pueden establecer condiciones al ejercicio de la libertad de conciencia religión, pensamiento y derecho a la intimidad que soslayan su definición constitucional, por cuanto el vínculo tan estrecho que existe entre estos derechos, le otorga al objetor de conciencia en materia de muerte o suicidio asistido, la garantía de poder hacer efectivo su derecho, con la sola indicación de no querer asistir la muerte de una persona.

4.2 Creación y regulación del derecho fundamental de la muerte digna en Colombia.

En este apartado se estudiará cómo nace y es regulado el derecho a la muerte digna en Colombia, haciendo una revisión de la Constitución y de los precedentes jurisprudenciales de la Corte Constitucional, para así desenmarañar el desarrollo del mencionado derecho.

4.2.1 Derecho a la muerte digna en la Constitución Política de Colombia de 1991.

La Constitución Política de Colombia de 1991, no incluyó dentro de su abanico de derechos el derecho a la muerte digna, por ende, en el estudio del texto constitucional no se encontrará ninguna referencia al mismo. Podríamos pensar que el derecho a la vida, realiza algún desarrollo del derecho a la muerte digna, pero tampoco es así.

El derecho a la vida es el primer derecho establecido en el título II de los derechos, las garantías y los deberes, capítulo I de los derechos fundamentales, artículo 11, de nuestra carta política, definido de la siguiente manera: “El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte”. (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991)

La única mención que hace el anterior artículo a la muerte es prohibiendo la pena de muerte en nuestro país, frente a diferentes formas de la terminación de la vida no realiza ninguna indicación. Por lo cual se puede afirmar, que el derecho a la muerte digna no es de origen de la Constitución Política de Colombia de 1991.

4.2.2 La Corte Constitucional y el derecho a la muerte digna.

- Sentencias de la Corte Constitucional.

En el segundo capítulo de este libro, se llevó a cabo el estudio de la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional en relación al tema de la muerte digna en Colombia, a continuación se llevará a cabo un análisis más riguroso de algunas de las sentencias relacionadas en la línea jurisprudencial.

El derecho a la muerte digna nace como un derecho fundamental de un precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional, el cual fue la sentencia C-239 de 1997, esta sentencia estudió el artículo 326 del código penal, que establece el homicidio por piedad y resolvió declararlo exequible, en el entendido, que no se genere responsabilidad para el

sujeto activo (médico) que practique la muerte asistida a enfermos terminales, que soliciten libremente este servicio.

Tabla 2. *Derecho a la muerte digna en la sentencia C 239 de 1997*

Sentencia C-239 de 1997	
Derecho penal	DDHH
Causal de justificación para el homicidio por piedad	Derecho a la muerte digna, como un derecho fundamental con vínculo estrecho con el derecho a la vida.

Nota. Creación propia. Información tomada de la sentencia C-239 de 1997.

La sentencia en mención, irrumpe en el derecho penal y en los derechos humanos; en el derecho penal crea una causal de justificación para el homicidio por piedad y en los derechos humanos crea el derecho a la muerte digna. En esta oportunidad solo nos centraremos en el estudio de la creación del derecho fundamental de la muerte digna.

El anterior precedente jurisprudencial crea el derecho a la muerte digna en nuestro país, como un derecho del paciente a solicitar la asistencia de un médico en su muerte, la Corte Constitucional hace referencia a los cuidados paliativos y a la distanasia en esta sentencia, pero limita el término de muerte digna solo a la muerte deliberada y asistida que se lleva a cabo a un paciente terminal que así lo solicitó.

Posteriormente, la autonomía del derecho a la muerte digna fue establecida por la sentencia T-970 de 2014, en la cual se desarrollaron

algunos criterios³ para calificar el derecho a la muerte digna como un derecho fundamental, y dentro de ellos le fue calificado como un derecho autónomo e independiente, que tiene relación con la dignidad, y los derechos a la autonomía y la vida.

Tabla 3. *Paralelo entre la sentencia C 239 de 1997 y T 970 de 2014*

DERECHO A LA MUERTE DIGNA	
C239 DE 1997	T970 de 2014
Derecho a la muerte digna	Derecho a la muerte digna
Derecho fundamental con vínculo estrecho con el derecho a la vida	Derecho fundamental autónomo

Nota. Creación propia. Información tomada de las sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014

4.2.3 Facultad de la Corte Constitucional para crear derechos fundamentales.

Teniendo en cuenta la creación de este nuevo derecho (derecho fundamental autónomo a la muerte digna), se analizará si la Corte Constitucional tiene la facultad para crear derechos y cuáles serían las especificaciones para mencionada labor. En cuanto a las funciones de la Corte, el artículo 241 de la Constitución, indica:

³ Se indica algunos criterios, en la medida que no se tuvieron en cuenta la totalidad de los criterios establecidos en la sentencia T-002 de 1992, de la Corte Constitucional.

A la Corte Constitucional se le confía la guarda de la integridad y supremacía de la Constitución, en los estrictos y precisos términos de este artículo. Con tal fin, cumplirá las siguientes funciones:

(...)

9. Revisar, en la forma que determine la ley, las decisiones judiciales relacionadas con la acción de tutela de los derechos constitucionales.

(...) (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991)

El constituyente en el inciso primero del artículo 241, estableció que la Corte Constitucional se le confiaba la guarda de la constitución en los estrictos términos del artículo en mención, esto quiere decir, que no se puede salir de las funciones a ella ofrecida por el texto constitucional. Al realizar la revisión detallada de las funciones no se encuentra una función que ofrezca a la Corte la facultad para crear un nuevo derecho, esto quiere decir que en principio la Corte se debe restringir a la guarda de los derechos tipificados en la Constitución. La misma Corte Constitucional en sentencia T- 002 de 1992 indicó que el juez de tutela no crea el derecho fundamental, la labor que realiza el Juez es de verificación, desentrañando el derecho fundamental de lo que está tipificado en la Constitución Política. (Corte Constitucional, Sentencia T-002, 1992)

Ampliando el horizonte de la Corte, debemos acudir a lo establecido por la Constitución Nacional en el inciso primero del artículo 93, los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción prevalecen en el derecho interno, lo anterior conocido como bloque de constitucionalidad. (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991)

En consideración al bloque de constitucionalidad, el catálogo de derechos que encontramos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención Americana de Derechos Humanos, entre otras normas internacionales, coinciden con los derechos consagrados en nuestra

constitución, normas estas que al igual que nuestra carta política no tienen tipificado el derecho a la muerte digna, como un derecho fundamental autónomo, como se indicó en el capítulo primero de esta obra. Desde una concepción apegada a la constitución y a las normas internacionales, no existe base jurídica que permita la calificación del derecho a la muerte digna como un derecho fundamental.

Lo realizado por la Corte Constitucional fue un desarrollo jurisprudencial al parecer motivado por la necesidad de ofrecerle al tema bajo estudio en nuestro país, algún tipo de soporte jurídico, para permitirle a los pacientes con ciertas características solicitar la asistencia de un médico en el proceso de su muerte. Podríamos pensar que es un gesto filantrópico, el cual va dirigido a la garantía de otros derechos de las personas, como el libre desarrollo de la personalidad, pero no se puede dejar de realizar el reproche desde el punto de vista jurídico, en cuanto al cumplimiento de las normas del estado social de derecho dentro del cual nos regimos, hoy regulan el tema de la muerte digna, mañana podrían regular cualquier otro tema sin ceñirse a las normas existentes.

El problema jurídico de la creación del derecho fundamental a la muerte digna, se habría resuelto si no se le da la condición de derecho fundamental autónomo, sino como derecho que se deriva del derecho a la vida, como se indicó en la sentencia C-239 de 1997, esto por ser el derecho a la muerte el fin del derecho a la vida. Ahora bien, el derecho a la vida, es el derecho con el desarrollo más corto en el texto constitucional, además, su definición general, por cuanto no establece nada frente al inicio y a la terminación de la misma, condiciones estas que impulsan la labor del poder legislativo, en el sentido de dar aplicación al literal a del artículo 152 de la Constitución Nacional, materializando la ley estatutaria del derecho a la vida, ley que regule todo lo concerniente a su inicio y terminación, tema que ampliaremos en párrafos posteriores. (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991)

En conclusión, no existe una función que, faculte a la Corte Constitucional para la creación del derecho fundamental autónomo de la muerte digna, la misma Corte indicó que el Juez de tutela no podía crear un derecho, la labor que realiza el Juez es de verificación, desentrañando el derecho fundamental de lo que ya existe en el texto constitucional.

4.2.4 Facultad de la Corte Constitucional para ordenar la regulación de un derecho fundamental.

La Corte Constitucional en la sentencia T 970 de 2014, exhortó al Congreso de la República para que procediera a regular el derecho a morir dignamente y ordenó al Ministerio de Salud que emitiera una directriz y dispusiera todo lo necesario para que los prestadores del servicio de salud, conformaran el comité interdisciplinario del derecho a morir dignamente, además debía sugerirle a los médicos un protocolo médico que sirviera como referente para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir dignamente. (Corte Constitucional, Sentencia T 970, 2014)

En el año 2017, la Corte a través de la sentencia T-544 de 2017, volvió a exhortar al Congreso de la República, para que, emita la regulación del derecho fundamental a morir dignamente para mayores de edad y para NNA, y ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que, dispusiera todo lo necesario para que los prestadores del servicio de salud, cuenten con comités interdisciplinarios, tales como los reglamentados en la Resolución 1216 de 2015, en aras de garantizar el derecho a la muerte digna de los NNA y además de sugerir a los médicos los protocolos para la realización de los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir dignamente de los niños, niñas y adolescentes. (Corte Constitucional, Sentencia T-544, 2017)

Analizadas las funciones de la Corte Constitucional, en materia del exhorto realizado al Congreso de la República, se evidencia pleno apego al inciso tercero del artículo 113 de la Constitución Nacional, el cual indica: los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines. (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991)

En cuanto a la orden realizada al Ministerio de Salud, no se encuentra el fundamento funcional de la Corte para haber emitido este

tipo de orden, aun así, en consideración a lo ordenado el Ministerio de Salud, profirió la resolución 1216 de 2015, “por medio de la cual se da cumplimiento a la orden de la sentencia T 970 de 2014 de la honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad” y la resolución 0825 de 2018, “por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes”

De la sola lectura del nombre entregado a las resoluciones se concluye que estas normas tienen como objetivo la efectividad del derecho a morir con dignidad, lo cual nos lleva a preguntarnos ¿Cómo se podría hacer efectivo un derecho fundamental sin que exista una ley que lo reglamente? Frente a este tema recurrimos al artículo 85 de la constitución que establece: Son de aplicación inmediata los derechos consagrados en los artículos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 37, y 40, (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991); este artículo fue desarrollado en la sentencia de la Corte Constitucional T 002 de 1992, indicando:

Nos ocupan ahora el estudio de los derechos establecidos en el artículo 85 de la Constitución. Este artículo enumera los derechos que no requieren de previo desarrollo legislativo o de algún tipo de reglamentación legal o administrativa para su eficacia directa y que no contemplan condiciones para su ejercicio en el tiempo, de modo que son exigibles en forma directa e inmediata. En realidad, la especificidad de estos derechos es un fenómeno de tiempo: el hombre llega a ellos de manera directa, sin necesidad de la mediación de un desarrollo legislativo. (Corte Constitucional, Sentencia T-002, 1992)

De la revisión de los artículos enumerados en el artículo 85 de la Constitución, volvemos al derecho a la vida por ser el derecho que guarda una relación más estrecha con el derecho a la muerte digna. El derecho a la vida no necesita un desarrollo legislativo para su ejercicio, el problema jurídico nace cuando recordamos que por decisión expresa de la Corte, el derecho a la muerte digna es un derecho fundamental autónomo que no está contemplado en ningún artículo de la Constitución Política, la

creación del mismo surge de un precedente jurisprudencial. Como el derecho a la muerte digna no está contemplado en la Constitución, este derecho no se encuentra consagrado en la enumeración de derechos que no necesitan regulación legislativa del artículo 85 constitucional, por lo cual el derecho a la muerte digna requiere de su reglamentación legal para su efectividad, ahora bien, podría no necesitarla si se hubiese mantenido el argumento que el derecho a la vida digna implica el derecho a la muerte digna, tal como lo esgrimió la Corte en el fallo C 239 de 1997, lo cual mantiene su relación estrecha e inescindible.

Como conclusión tenemos que ordenar al que Ministerio de Salud emitir una directriz y realice un protocolo tendiente a garantizar la efectividad del derecho a morir dignamente, suplantó la competencia del Congreso de la República en materia de la reglamentación del derecho a la muerte digna, por dos razones; la primera la Corte Constitucional no puede crear un derecho sin justificación normativa y segundo, la reglamentación de derechos fundamentales está en cabeza del Congreso de la República, sobre todo en derechos que no se encuentran consagrados en el artículo 85 constitucional.

4.2.5 Regulación de los derechos fundamentales a través de leyes estatutarias.

La Constitución Política de Colombia, tipifica varios tipos de leyes, leyes orgánicas, leyes estatutarias, leyes marco y leyes ordinarias.

- ley orgánica. Tiene una jerarquía superior a las leyes comunes, es ordenadora, posee carácter de permanencia y estabilidad. Su mejor ejemplo es la ley orgánica de presupuesto. (Younes Moreno, 2014)

- leyes estatutarias. Se caracterizan por constituir una extensión o prolongación de la Constitución, de naturaleza estable y con procedimientos engorrosos para su expedición, con el

propósito de inmunizarla contra cambios súbitos. (Palacio Rudas, 1994)

- Ley marco. Esta categoría de leyes se introdujo a nuestra normatividad jurídica constitucional con la reforma de 1986, y tienen como características principales, que las diferencian de las demás, el que deben versar sobre temas específicos, como son los señalados taxativamente en los literales a), b), c), d), e) y f) del numeral 19 del artículo 150 de la Constitución Política, y el que su finalidad es la de señalar, a través de normas generales, los objetivos y criterios a los cuales debe sujetarse el Gobierno, cuando proceda a desarrollar y aplicar dichas normas, sin que le esté permitido exceder o desbordar los parámetros trazados, de modo general por el legislador. (Sentencia C 133, 1993)

- Ley ordinaria. También denominadas comunes, son las demás leyes. (Younes Moreno, 2014, pág. 298)

A excepción de las ordinarias o comunes, las leyes orgánicas, estatutarias y marco, están consagradas para desarrollar temas específicos dentro de nuestro ordenamiento jurídico, leyes con calidades especiales entregadas por la Constitución. En materia de derechos humanos, el literal a del artículo 152 de la Constitución Nacional, establece que, mediante las leyes estatutarias, el Congreso de la República regulará los derechos y deberes fundamentales de las personas (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991), esto quiere decir que los derechos fundamentales tienen una reglamentación legislativa especial. Como quiera que el derecho a la muerte digna es un derecho fundamental debe ser regulado por una ley estatutaria, sobre todo porque no se encuentra regulado en los derechos de ejecución inmediata que trata el artículo 85 constitucional, tal como se indicó en párrafos anteriores.

Ahora bien, en esta investigación no se comparte la autonomía del derecho a la muerte digna, ofrecida por la Corte Constitucional y mantiene la postura que el desarrollo de la muerte digna debe estar de la

mano con el desarrollo que se realice al derecho a la vida. Ahora bien, En Colombia 30 años después de promulgada la Constitución Política, el Congreso de la República no ha aprobado la ley estatutaria frente a este derecho; la existencia del vacío legislativo, no es por falta de actividad legislativa, han existido varios proyectos de ley frente al tema, lo que no se ha podido alcanzar son los consensos que permita la aprobación de la ley. Que se puede concluir hasta el momento, qué existe un vacío legislativo en la regulación del derecho a la vida, el cual no incide en la aplicación inmediata del derecho, de conformidad con el artículo 85 constitucional, que indica que el derecho a la vida y otros derechos son de aplicación inmediata, esto es que no necesitan para su efectividad una ley que los reglamente.

Ahora bien, en Colombia no existe ley estatutaria que regule el derecho a la vida, pero si existen dos resoluciones proferidas por el Ministerio de Salud que hacen efectivo el derecho a la muerte digna, resolución 1216 de 2015, y la resolución 0825 de 2018.

Una resolución es uno de los mecanismos jurídicos de actuación de la administración, denominado como acto administrativo. Los actos administrativos son la manifestación de voluntad de la administración tendiente a modificar el ordenamiento jurídico, es decir, a producir efectos jurídicos. Por ejemplo, (...), una resolución de un ministro, (...). (Rodríguez Rodríguez, 2008) Dentro de la jerarquía normativa colombiana, las resoluciones se encuentran en el cuarto peldaño de la pirámide, después de la Constitución, las leyes, y decretos respectivamente. Podemos concluir que las resoluciones no son leyes, son normas de un rango inferior a las leyes y para el caso que nos ocupa son proferidas por la rama ejecutiva, por ende, son meros actos administrativos.

El numeral 11 del artículo 189 de la Constitución política de Colombia establece: corresponde al Presidente de la República como jefe de Estado, jefe del Gobierno y suprema autoridad administrativa: Ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de (...) resoluciones (...), para la cumplida ejecución de las leyes (Constitución Política de Colombia

[C.P., 1991). Lo anterior indica que el Presidente de la República tiene como función reglamentar las leyes, es decir, debe existir una ley para que el Presidente adquiera la función de reglamentarla a través resoluciones. Traemos a colación lo expuesto por la Corte Constitucional en la sentencia C 037 del 2000, frente a la función del ejecutivo en la reglamentación de las leyes:

Más allá de la supremacía constitucional, de la propia Carta también se desprende que las leyes expedidas por el Congreso dentro de la órbita de competencias que le asigna la Constitución, ocupan, en principio, una posición prevalente en la escala normativa frente al resto del ordenamiento jurídico. Esta conclusión se extrae de diversas disposiciones, entre otras aquellas referentes a los deberes y facultades que, según el artículo 189 de la Constitución, le corresponden al presidente frente a ley. En efecto, esta disposición le impone “promulgar las leyes, obedecerlas y velar por su estricto cumplimiento” (numeral 10°), y “ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes” (numeral 11°). Así las cosas, tenemos que los actos administrativos de contenido normativo, deben tener por objeto el obedecimiento y cumplimiento de la ley, de donde se deduce su sujeción a aquella. Igualmente, las normas superiores que organizan la jurisdicción contencioso-administrativa y señalan sus atribuciones (artículo 237 superior), encuentran su finalidad en la voluntad del constituyente de someter la acción administrativa al imperio de la ley. (Corte Constitucional, Sentencia C-037, 2000)

El Presidente de la República, como jefe del Gobierno, cuenta con la asistencia inmediata de los ministros y los directores de los departamentos administrativos, quienes constituyen el gobierno, y ejercen con él las atribuciones constitucionales asignadas. (Younes Moreno, 2014, pág. 332) El inciso primero del artículo 208, constitucional, indica que los ministros (...) son jefes de la administración en su respectiva dependencia y bajo la dirección del Presidente de la República, les corresponde formular las políticas atinentes a su despacho, dirigir la actividad administrativa y ejecutar la ley (Constitución Política de Colombia [C.P.], 1991). Frente a cada cartera, esto es, cada ministerio, los

ministros asumen la labor encomendada al Presidente de la República y son quienes reglamentan las leyes.

En materia de la reglamentación de la ley estatutaria del derecho a la vida, el ministerio encargado de esta cartera, es el Ministerio de Salud. La función del Ministerio de Salud para reglamentar el derecho a la vida surge inmediatamente después de la entrada en vigencia de la ley estatutaria que regule el derecho. En atención a lo anterior, la resolución 1216 de 2015 y la resolución 0825 de 2018, incumplen lo establecido con el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución, por cuanto no existía ley que le otorgara la facultad al Ministerio de Salud para reglamentar el derecho a morir con dignidad. La existencia de vacío legal puede ser la razón que llevó al ministerio a denominar la resolución de la siguiente manera “por medio de la cual se da **cumplimiento** a la orden de la sentencia T 970 de 2014 de la honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad”, título de la resolución que aclara que se emite la resolución en cumplimiento a una orden de la Corte Constitucional y no por la existencia de una ley que les permitiera realizar la reglamentación de la misma.

Se puede concluir, que lo se tiene en relación a la creación de la regulación del derecho a la muerte digna en Colombia, es una maraña jurídica, creada por la Corte Constitucional al parecer, con el objetivo filantrópico de garantizar la voluntad de las personas que solicitan asistencia para su muerte; en este sentido y actuando por fuera de sus funciones:

- a. Creó el derecho fundamental autónomo de la muerte digna, limitando este derecho sólo a la muerte asistida, excluyendo como otras formas de muerte digna los cuidados paliativos y la omisión de distanasa.
- b. Ordenó por fuera de sus funciones al Ministerio de Salud la regulación del derecho en mención, trasgrediendo lo establecido por la Constitución frente a la función del Gobierno en materia de la reglamentación de las leyes.

4.2.6 Ley de cuidados paliativos

En el capítulo primero aclaramos que el derecho a la muerte digna no se limita a la muerte o suicidio asistido, sino que hace referencia también a otras formas de muerte digna como lo son, los cuidados paliativos y evitar la distanasia.

En Colombia el 08 de septiembre de 2014, fue proferida la ley 1733 de 2014, denominada “Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida”, (Ley 1733, 2014). Se debe indicar que la ley mencionada anteriormente se denominó así en honor a Consuelo Devis Saavedra, quien duró 14 años en estado de coma tras un trágico accidente.

La ley 1733 de 2014, consta de 11 artículos, dentro de los cuales se definen los cuidados paliativos, el enfermo en fase terminal, y la enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, se determinan los derechos de la persona con enfermedad terminal, crónica irreversible y degenerativa de alto impacto en la calidad de vida, las obligaciones de las entidades promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de salud (IPS) públicas y privadas, se consagra la obligación de las EPS e IPS de contar con personal capacitado en el tema de cuidados paliativos y por último se establece la autorización para garantizar la suficiencia y la oportunidad para el acceso a los medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor. (Ley 1733, 2014)

Dentro del artículo 1 el cual desarrolla el objetivo de la ley y el numeral 4 del artículo 5 que consagra el derecho del paciente a suscribir el documento de Voluntad Anticipada, establecen el derecho del paciente a negarse a procedimiento distanásicos. (Ley 1733, 2014)

De esta manera la ley de cuidados paliativos realiza un pequeño desarrollo de la posibilidad de una persona negarse a la distanasia, forma de muerte digna que no ha tenido ningún desarrollo legal en nuestro país.

Para finalizar, la ley 1733 de 2014, es una ley ordinaria, lo cual no guarda coherencia con el tipo de ley a través de las cuales se regulan los derechos fundamentales, leyes estatutarias, en consonancia con el numeral a del artículo 152 de la Constitución Política, por ende los cuidados paliativos también deben ser regulados a través de la ley estatutaria que regule el derecho a la vida, en materia de su forma de terminación.

4.3 Los derechos humanos y la igualdad material en la efectividad del derecho a la muerte digna en Colombia.

Alejándonos de la igualdad formal, que es la misma igualdad ante la ley, en este componente se realizará un análisis desde el punto de la garantía real de los DDHH que tienen un vínculo estrecho con el derecho a la vida, bajo esta premisa se resolverá el siguiente interrogante: ¿en la realidad social colombiana, se garantiza de igual manera los derechos que están profundamente relacionados con el derecho a la vida y para este caso, con la muerte digna a todas las personas? Para esta respuesta se tendrán en cuenta los siguientes temas: - igualdad material, consentimiento libre e informado, - vicios del consentimiento.

4.3.1 Igualdad material.

De acuerdo con algunos autores como (Peces-Barba Martínez, 1984), establece un criterio para la realización de la igualdad material:

Entre todos los criterios que, para la distribución de los bienes, no de las obligaciones, se han formulados, creo que el criterio de la igual satisfacción de las necesidades fundamentales es el más acertado, el que más se aproxima al ideal de esa igualdad material. (...) La igualdad material exige, sin embargo, determinados niveles de igualdad en el punto de llegada, en la meta, y ese objetivo sólo

se puede alcanzar con la tesis de igual satisfacción de las necesidades básicas. (...) (Peces-Barba Martínez, 1984)

Con el principio de satisfacción igual de las necesidades fundamentales se propugna una distribución desigual de los recursos para satisfacer esas necesidades y se impulsa una acción positiva de los poderes públicos a esos efectos.

Como podemos advertir, la igualdad material es la igualdad que se debe hacer efectiva en la realidad social, por cuanto en las normas (igualdad formal) puede estar establecido taxativamente que las personas son iguales y los hechos o realidad social revelan un contexto desigual, lo cual incide en la efectividad de los derechos. Por esta razón considera Peces-Barba que debe existir para todas las personas una satisfacción igual de las necesidades fundamentales, para nuestro actual estudio, las necesidades a satisfacer serían los derechos ligados estrechamente con el derecho a la muerte digna y para el caso los derechos a la vida y la salud.

4.3.2 La igualdad material y los derechos a la vida y la salud.

Como ya se indicó el derecho a la vida debería ser el derecho fundante de la muerte digna, por ende, debemos hacer referencia a los derechos que guardan relación con la vida, como es el caso del derecho a la salud.

El derecho a la salud en la Constitución Política de Colombia, nace dentro del capítulo denominado Derechos Económicos, Sociales y Culturales, DESC, y la Corte Constitucional le mantuvo esa calificación hasta el año 2008, año en el cual profirió el fallo de tutela T-760 de 2008, que califica el derecho a la salud como un derecho fundamental por estar funcionalmente dirigido a lograr la dignidad humana, por lo tanto, traducible en un derecho subjetivo. De esta manera se le concede autonomía al derecho a la salud, como un derecho fundamental constitucional, esta nueva calificación obliga a todos los poderes públicos

a llevar a cabo acciones tendientes a su efectividad. (Corte Constitucional, Sentencia T-760, 2008)

Recordemos que la calificación de un derecho en una u otra denominación, genera diversas obligaciones del Estado, para el caso de los DESC, el Estado sólo está obligado a garantizar estos derechos hasta el máximo de los recursos que disponga, mientras que para el caso de los derechos fundamentales, el Estado debe hacer efectivo el derecho sin ningún tipo de consideración y menos aún la consideración económica, por cuanto esta consideración sería un límite al ejercicio de los derechos subjetivos.

Es estrecho el lazo que une el derecho a la salud con la muerte asistida, por cuanto debe existir ausencia de salud (enfermedad), para la solicitud de la muerte asistida por parte del paciente. La ley 1751 de 2015, ley estatutaria por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, consagra como principios de este derecho la equidad y la oportunidad en los siguientes términos:

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; (Ley 1751, 2015)

La realidad social en nuestro país en materia del derecho a la salud es desigual⁴, la garantía en el acceso a los servicios de promoción,

⁴ Pero no todo ha sido positivo. El acceso ha aumentado considerablemente en las ciudades, pero no tanto así en las zonas rurales. El sistema colombiano tiene un innegable sesgo en contra de las regiones más apartadas. Algunas desigualdades regionales en los resultados en salud, en la mortalidad materna, por ejemplo, han persistido o apenas disminuido levemente. Muchas de ellas dependen de un conjunto amplio de determinantes sociales, reflejan más los desequilibrios regionales que los

protección y recuperación de la salud, que establece el artículo 49 constitucional, no se lleva a cabo en los mismos términos para todos los habitantes del territorio. El sistema de salud colombiano, está lleno de tantos trámites que inciden en la prestación efectiva del servicio de salud. Bien podemos decir que la cobertura en salud es universal, pero la garantía del derecho está sometida a trabas administrativas en cualquiera de los dos regímenes de salud, el contributivo o el subsidiado.

El trámite común que debe cumplir un afiliado a una Entidad Prestadores de Salud, EPS, para ser diagnosticada su enfermedad, es el siguiente:

1. Solicitud de cita con médico general, la cual es entregada según cada agenda de la EPS.
2. Solicitud de autorización de exámenes entregados por el médico general, en caso que sean enviados en la primera cita.
3. Solicitud de cita para la realización de los exámenes, la cual es entregada según cada agenda de la EPS. Esperar los resultados de los exámenes según sea la complejidad de los mismos.
4. Solicitud de cita con médico general, la cual es entregada según cada agenda de la EPS. Para entregar los exámenes.
5. Solicitud de autorización para la cita con especialista, en caso que el médico general lo considere pertinente.
6. Solicitud de cita con el especialista la cual es entregada según la agenda del profesional. En caso de no contar la EPS, con especialista en el lugar que vive la persona, debe llevar a cabo el traslado correspondiente para la respectiva cita.
7. Si son enviados exámenes por el especialista, solicitud de cita para la realización de los exámenes, los cuales por su especialidad no se realizan en la ciudad donde reside la persona.
8. Solicitud de autorización de cita con el especialista para la entrega de los resultados.

problemas del sistema de salud, pero sugieren al mismo tiempo que el sistema ha tenido un impacto desigual. (Gaviria, 2020)

9. Solicitud de cita con el especialista para la entrega de los resultados. Posible diagnóstico. (Ley 1751, 2015)

Haciendo un cálculo general de los trámites descritos, una persona en Colombia puede durar entre 6 meses a 1 año en tener el diagnóstico de su enfermedad, tiempo este que termina incidiendo en la evolución de la misma. El tiempo puede ser menor y la situación menos gravosa si la persona vive en la ciudad donde recibe el cien por ciento de sus servicios de salud. La mayor incidencia en la afectación a la salud de las personas en relación con el tiempo de su diagnóstico y tratamiento, se presenta con las enfermedades de alto costo⁵.

En atención a lo anterior, los principios del derecho a la salud de equidad y oportunidad no fueron soslayados, en las enfermedades de personajes públicos como Juan Manuel Santos (BBC News Mundo, 2012), Alejandro Gaviria (BBC News Mundo, 2018), Germán Vargas Lleras (RCN Radio, 2016), para ellos los trámites no fueron un obstáculo en la prestación del servicio a la salud. Alejandro Gaviria, afirma haber conocido su diagnóstico en 12 horas, circunstancias que debería ser el común denominador para todas las personas que busquen el servicio de salud.

La desigualdad en la efectividad del derecho a la salud en Colombia, nos lleva a realizar un estudio de la voluntad del paciente que solicita la asistencia a su muerte.

⁵ Resolución 3974 de 2009, “por la cual se adoptan unas determinaciones en relación con la Cuenta de Alto Costo, del Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3974, 2009)

4.3.3 Consentimiento del paciente en la muerte asistida en Colombia.

La sentencia C-239 de 1997, establece como uno de los puntos para la regulación de la muerte digna es la verificación rigurosa, por personas competentes, de la situación real del paciente, de la enfermedad que padece, de la madurez de su juicio y de la voluntad inequívoca de morir (Corte Constitucional, Sentencia C-239, 1997), en el mismo sentido la sentencia T 970 de 2014, indica que uno de los elementos para el procedimiento eutanásico debe producirse por petición expresa, reiterada e informada de los pacientes (Corte Constitucional, Sentencia T-970, 2014).

El desarrollo realizado por la resolución 1216 de 2015, en cuanto a la solicitud del procedimiento eutanásico, fue consagrado en el artículo 15, bajo los siguientes términos:

Artículo 15. De la solicitud del derecho fundamental a morir con dignidad. La persona mayor de edad que considere que se encuentra en las condiciones previstas en la sentencia T 970 de 2014, podrá solicitar el procedimiento a morir con dignidad ante su médico tratante quien validará la condición de enfermedad terminal. El consentimiento debe ser expresado de manera libre, informada e inequívoca para que se aplique el procedimiento para garantizar su derecho a morir con dignidad, (...) (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216, 2015)

Los artículos 8 y 9 de la resolución 0825 de 2018, ofrece cambios significativos en relación con el consentimiento a la muerte digna de niños, niñas y adolescentes, sobre todo de los menores de 6 a 12 años, a quienes se les deberá realizar una valoración con psiquiatría infantil. (Resolución 825, 2018)

Tanto las sentencias y las resoluciones en mención, centran la solicitud de la muerte asistida en el consentimiento del enfermo. Qué es el consentimiento, el consentimiento es la manifestación de voluntad, expresa o tácita, por la cual un sujeto se vincula jurídicamente (Real

Academia Española, 2020). El consentimiento es un elemento sine qua non para la práctica de la muerte asistida. En materia de la garantía de los derechos humanos, es necesario analizar si el consentimiento a la muerte asistida puede verse afectado por la inoportuna prestación en el servicio a la salud.

El Código Civil Colombiano en su artículo 1508, (Codigo Civil Colombiano, 1873) establece como vicios del consentimiento el error, la fuerza y el dolo. Para el presente análisis se estudiará la fuerza como vicio de la voluntad del paciente que solicita la asistencia en su muerte. La fuerza o violencia podrá ser física y moral. Para que exista violencia es necesario el elemento coacta voluntad, según expresión de los jurisperitos romanos, que consiste en la fuerza de que se una contra alguna persona para obligarla a hacer lo que no quiere por medios a que no puede resistir. Es una presión sobre el ánimo, que influye de una manera tan determinante en quien padece la violencia que su voluntad no queda libre sino sometida al agente de la fuerza. (Editorial Leyer, 1873)

La fuerza moral en la prestación del servicio a la salud, la pueden ejercer las empresas prestadoras del servicio imponiendo al paciente todo tipo de trámites, los cuales retardan el diagnóstico y por ende el tratamiento oportuno de su enfermedad; la tramitología es una fuerza moral soterrada que afecta la voluntad del enfermo y de sus familiares. La fuerza moral en mención puede estar avalada por el sistema de salud en consideración a la existencia en nuestro país de enfermedades de alto costo, las cuales están contempladas en el artículo 1 de la resolución 3974 de 2009, del Ministerio del Protección Social, enfermedades que le generan al sistema una erogación mayor a las enfermedades comunes, dentro de estas enfermedades están, cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de estómago, cáncer de colon y recto, cáncer de próstata, leucemia linfoide aguda, leucemia mieloide aguda, linfoma hodgkin, linfoma no hodgkin, epilepsia, artritis reumatoidea, infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (Resolución 3974, 2009), enfermedades estas que el retardo en su diagnóstico incide en su evolución.

Una persona sometida a trabas administrativas que sea diagnosticada con una de estas enfermedades de alto costo o de cualquier enfermedad de manera inoportuna, y que solicite la asistencia a su muerte, su consentimiento debe ser evaluado de manera minuciosa por cuanto el mismo podría estar viciado por la fuerza moral impuesta por la empresa prestadora del servicio de salud. Caso contrario del consentimiento de las personas que han sido diagnosticadas a tiempo y a quienes se les han ofrecido los tratamientos de manera oportuna, ya no se pensaría en verificar la fuerza como vicio del consentimiento por parte de la empresa prestadora del servicio de salud toda vez que el servicio fue garantizado con efectividad.

Es cruel pensar que el Estado siendo el garante de los Derechos Humanos, mantenga malas prácticas en el servicio de salud, que vulneran el derecho, al punto de dirigir a las personas a solicitar la asistencia a su muerte, lo cual puede ser una nueva, perversa y clandestina forma de eugenesia, algo así cómo decir si padece una enfermedad que le produce intenso sufrimiento físico o psíquico, le tengo la solución solicite “la muerte digna”.

5. Epílogo

Cuando analizamos el derecho internacional, frente a la posible existencia del derecho a la muerte digna, nos encontramos con la ausencia de este derecho en las diferentes regulaciones de los sistemas de derechos humanos. En consecuencia, dicho derecho ha sido categorizado como tal, de manera independiente y autónoma en varios países europeos, que han incluido dicho derecho dentro de sus ordenamientos jurídicos internos. Por lo tanto, no puede tener la categoría de un derecho humano, puesto que estos se caracterizan por ser universales y por estar regulados en las normas del derecho internacional.

En los sistemas universal e interamericano, los instrumentos normativos se caracterizan por proteger la vida y la integridad de sus destinatarios, sancionando cualquier injerencia en el disfrute del derecho a la vida. En razón a lo anterior, dichos sistemas no conciben un derecho a morir dignamente, lo que ha llevado a la inexistencia de jurisprudencias internacionales en dichos sistemas con relación a este tema.

A diferencia de lo anterior, el sistema regional europeo de protección de derechos humanos, si ha tenido que analizar y fallar, frente a demandas dirigidas por ciudadanos europeos, nacionales de aquellos países que, si permiten dentro de su ordenamiento jurídico interno, la eutanasia o el suicidio asistido. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, ha defendido el derecho a la vida en algunos casos y en otros a accedido a la petición de elegir como y de qué manera morir.

Estamos lejos del reconocimiento de la muerte digna como un derecho humano dentro del derecho internacional. Su inclusión en los instrumentos internacionales, supone obligatoriamente la voluntad de los estados parte de los sistemas de protección de derechos humanos y hemos evidenciado la ausencia de la misma y la primacía del derecho a la vida por encima de cualquier otra posición.

Veintiocho años lleva a Corte Constitucional en Colombia, abordando el tema de la muerte digna, décadas en las cuales creó el derecho fundamental a la muerte digna con estrecha relación con el derecho a la vida (sentencia C-239 de 1997), en un caso de daño consumado por muerte del accionante se abstuvo de pronunciarse de

fondo (sentencia T 1250 de 2008), postura que varió en las decisiones posteriores, por cuanto a pesar de haber el daño consumado, la Sala se pronunció de fondo para evitar que situaciones similares se produjeran en el futuro (Sentencias T-970 de 2014, T 132 de 2016, T 423 de 2017, y T 544 de 2017), escindió el derecho a la muerte digna de los derechos a la vida y al libre desarrollo de la personalidad, otorgándole calidad de derecho fundamental autónomo (Sentencia T 970 de 2014) y en el 2021, eliminó el requisito de enfermedad terminal para acceder a la muerte asistida, manteniendo los demás requisitos.

En Colombia el derecho a la muerte digna fue limitado por la Corte Constitucional a la muerte asistida de los pacientes que la soliciten y que cumplan los requisitos, de conformidad con la sentencia C-239 de 1997; esta única forma de muerte digna excluye otros tipos de buena muerte como lo son: los cuidados paliativos y negarse el paciente a la distanasia.

Los precedentes jurisprudenciales de la Corte Constitucional no guardan coherencia con el estudio en conjunto de la libertad de conciencia; si se realiza un estudio específico de la libertad de conciencia como derecho fundamental autónomo la Corte mantiene las condiciones del derecho ofrecidas por el constituyente en el momento de su tipificación, pero si se estudian situaciones que son conexas con el derecho en mención, como lo son el aborto y la muerte asistida, la Corte termina desdibujando el núcleo esencial del derecho - libertad, imponiendo requisitos para su ejercicio.

El establecimiento de requisitos para el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, en casos de muerte y suicidio asistido, como lo son, el realizarla por escrito y debidamente fundamentada en razones religiosas, requisitos estos establecidos en las resoluciones 1216 de 2015 y 0825 de 2018 y en precedentes jurisprudenciales de la Corte Constitucional, soslayan la definición constitucional no solo de la libertad de conciencia, sino de los derechos a la libertad de religión, libertad de pensamiento y derecho a la intimidad, por el estrecho vínculo que los relaciona. El objetor de conciencia puede hacer efectivo su derecho de la

misma forma que él no objetor, esto es, con la sola afirmación de ser objetor, sin ningún otro requisito.

Existen dos problemas jurídicos con relación a la regulación de la muerte digna en Colombia, el primero es referente a la inexistencia de competencia de la Corte Constitucional para la creación del derecho a la muerte digna como un derecho autónomo⁶ sin que estuviese tipificado en la Constitución Nacional o en normas internacionales, que le entregaran soporte normativo, es así como la muerte digna debió seguir siendo derecho fundamental con vínculo estrecho con el derecho a la vida, como se indicó en la sentencia C-239 de 1997, por ende, la reglamentación de la muerte digna debería estar de la mano con el desarrollo que le dé el Congreso de la República al derecho a la vida; y el segundo problema jurídico es referente a la orden que emitió la Corte Constitucional en la sentencia T-970 de 2014, a través de la cual le indicó al Ministerio de Salud que regulara el derecho a la muerte digna, orden que trasgrede lo establecido en el literal a del artículo 152 de nuestra carta política, por cuanto la función de la reglamentación de los derechos fundamentales está en cabeza del Congreso de la República, el Ministerio de Salud sólo tiene competencia para reglamentar la ley que profiera el Congreso al respecto, en caso que la misma así lo permita.

Para finalizar, las trabas administrativas impuestas a los enfermos pueden generar un vicio en el consentimiento que afecta su voluntad en el momento de solicitar la asistencia en su muerte y en esta medida Colombia puede estar dando pasos a una nueva, perversa y clandestina forma de eugenesia.

⁶ Corte Constitucional Sentencia T-970 de 2014.

6. Referencias

26.051, L. (2005).

Aci Prensa Redacción. (5 de septiembre de 2014). Obtenido de ACI PRENSA: <https://www.aciprensa.com/noticias/hijo-de-mujer-a-quien-recetaron-muerte-denuncia-ley-de-eutanasia-belga-ante-corte-europea-de-ddhh-21036>

Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. (11 de 02 de 2020). Metodología para eleborar una línea jurisprudencial. Colombia. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=xF23S8mBxAY>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas. (16 de 12 de 1966). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Obtenido de https://www.ohchr.org/documents/professionalinterest/ccpr_sp.pdf

Ansuátegui Roig, F. J. (2003). Historia de los Derechos Fundamentales. Madrid, España: Dykinson.

Ariza, A., Padilla, M., & Lizcano, R. (2020). TENDENCIAS INTERNACIONALES EN EL TRATAMIENTO DEL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD. ANÁLISIS DEL CASO COLOMBIANO. *Ciencia, la Tecnología y la Innovación: Construcción del Conocimiento de la Colombia del Futuro*, 133-141.

Atienza, M. (2019). *El sentido del derecho*. Barcelona: Ariel.

BBC News Mundo. (02 de 10 de 2012). Cáncer de Juan Manuel Santos toma a todos por sorpresa. Obtenido de https://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/10/121001_santos_cancer_ao

BBC News Mundo. (26 de 01 de 2018). La vida a veces se conecta de maneras imprevisibles": la paradójica historia de Alejandro Gaviria, el exministro de Salud de Colombia, que se enfermó de cáncer. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-42830825>

Bioética. (enero de 2011). Obtenido de <https://www.bioeticablog.com/el-tribunal-europeo-de-derechos-humanos-rechaza-un-pretendido-derecho-al-suicidio-asistido/>

Cabra, M. G. (2011). *Derecho Internacional Público*. Bogotá: Temis.

Cañamares, S. (2016). La reciente jurisprudencia del tribunal de estrasburgo y del tribunal supremo en canada en relacion con el derecho a la muerte digna. *Revista española de derecho constitucional*, 108, 337-356.

Climent, J. (2018, pp. 124-137). LA JURISPRUDENCIA DEL TEDH SOBRE EL DERECHO A LA DISPOSICION DE LA PROPIA VIDA. *Actualidad Juridica Iberoamericana*, 8, 124-137.

Código Civil Colombiano (Congreso de la República 26 de 05 de 1873).

Obtenido de

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html#1

Constitución del Ecuador (Asamblea Nacional Constituyente 20 de 10 de 2008).

Obtenido de [https://educacion.gob.ec/wp-](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf)

[content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf)

Constitución Política de Colombia [C.P.] (20 de 07 de 1991). Obtenido de

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Convención Americana Sobre Derechos Humanos. (1969).

Convención de los Derechos del Niño (1989).

Convenio Europeo de Protección de Derechos Humanos (01 de 11 de 1998).

Obtenido de

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1249.pdf>

Corte Constitucional Sentencia C-164. (11 de 05 de 2022). Obtenido de Corte Constitucional:

<https://www.corteconstitucional.gov.co/comunicados/Comunicado%2015%20-%20Mayo%2011%20de%202022.pdf>

Corte Constitucional, Sentencia C-037, D-13333 (Corte Constitucional 26 de 01 de 2000). Obtenido de

[https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/C-037-](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/C-037-00.htm#:~:text=C%2D037%2D00%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=Cuando%20la%20derogatoria%20de%20una,sus%20efectos%20en%20el%20tiempo.)

[00.htm#:~:text=C%2D037%2D00%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=Cuando%20la%20derogatoria%20de%20una,sus%20efectos%20en%20el%20tiempo.](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2000/C-037-00.htm#:~:text=C%2D037%2D00%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=Cuando%20la%20derogatoria%20de%20una,sus%20efectos%20en%20el%20tiempo.)

Corte Constitucional, Sentencia C-224 (Corte Constituinal 05 de 03 de 2008).

Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/C-224-08.htm>

Corte Constitucional, Sentencia C-233, D-14043 (Corte Constitucional 22 de 07 de 2021). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-233-21.htm>

Corte Constitucional, Sentencia C-239 (Corte Constitucional 20 de 05 de 1997).

Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997 (Corte Constitucional de Colombia 20 de 05 de 1997).

Corte Constitucional, Sentencia C-728, D-7685 (Corte Constitucional 14 de 10 de 2009). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/C-728-09.htm>

Corte Constitucional, Sentencia SU-108, T-2.643.585 y T-2.652.480 AC (Corte Constitucional 03 de 03 de 2016). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/SU108-16.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T 970, T-4.067.849 (Corte Constitucional 15 de 12 de 2014). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-002, T-644 (Corte Constitucional 08 de 05 de 1992). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1992/T-002-92.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-060, T-7.563.419 (Corte Constitucional 18 de 02 de 2020). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-060-20.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-132, T-5.215.913 (Corte Constitucional 14 de 03 de 2016). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-132-16.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-209, T-1673450 (Corte Constitucional 28 de 02 de 2008). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-209-08.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-322, T- 5.496.521 (Corte Constitucional 12 de 05 de 2017). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-322-17.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-423, T-6.061.533 (Corte Constitucional 04 de 07 de 2017). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-423-17.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-544, T-6.084.435 (Corte Constitucional 25 de 08 de 2017). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-544-17.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-544, T-6.084.435 (Corte Constitucional 25 de 08 de 2017).

Corte Constitucional, Sentencia T-696, T-105948. (Corte Constitucional 05 de 12 de 1996). Obtenido de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1996/T-696-96.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-760 (Corte Constitucional 31 de 07 de 2008).
Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-760-08.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-970 (Corte Constitucional de Colombia 15 de 12 de 2014).

Corte Constitucional, Sentencia T-970 (Corte Constitucional 15 de 12 de 2014).
Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Corte Constitucional, Sentencia-T 721, T-6.026.987 (Corte Constitucional 12 de 12 de 2017). Obtenido de
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-721-17.htm>

Corte Europea de Derechos Humanos, C. H. (2011). Obtenido de
<https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22dmdocnumber%22:%5B%2280260%22%2C%22itemid%22:%5B%22001-102939%22%5D%7D>

De Cárdenas, N. (27 de julio de 2020). *Actual.* Obtenido de
<https://www.actuall.com/democracia/la-lucha-de-tom-mortier-contrala-eutanasia-que-acabo-con-su-madre-llega-al-tribunal-de-estrasburgo/>

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).

Editorial Leyer. (23 de 05 de 1873). *Código Civil*. Bogotá, D.C.: Leyer. Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html#1

Gálvez, I.A. (2013, pp. 83-11). Sobre el argumento de la pendiente resbaladiza en la eutanasia. *Dilemata*, (11), 83-111.

Gaviria, A. (22 de 03 de 2020). Reflexiones sobre el sistema de salud colombiano. Obtenido de <https://agaviria.co/blog/2020/03/sobre-el-sistema-de-salud-colombiano.html>

Goya producciones. (2020). Reportaje Morir en paz: cuidados paliativos vs eutanasia. Madrid, España. Recuperado el 21 de 10 de 2021, de
<https://www.goyaproducciones.com/morir-en-paz/>

Guía práctica de cuidados paliativos (Ministerio de Salud Pública 2014).
Obtenido de
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GPC%20Cuidados%20paliativos%20FINAL.pdf>

Ley 1733 (Congreso de la República 08 de 09 de 2014). Obtenido de
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1733_2014.html

Ley 1733 (Congreso de la República 08 de 09 de 2014). Obtenido de
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1733_2014.html

Ley 1733 (Congreso de la República 08 de 09 de 2014, art. 4).

Ley 1751 (Congreso de la República 16 de 02 de 2015). Obtenido de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html

Ley 26.051. (2005).

Ley 26.742 (Congreso de la Nación Argentina 24 de 05 de 2012). Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26742-197859/texto>

Ley 599 (2000).

Ley 599 (2000, art. 106).

Ley 67 (Congreso Nacional 22 de 12 de 2006). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Ley de voluntad anticipada para el Distrito Federal (Asamblea legislativa del Distrito Federal 07 de 01 de 2008). Obtenido de <http://www.aldf.gob.mx/archivo-edfcbf4442b58c1cf761114a6a224fb1.pdf>

Ley Orgánica 3 (Senado de España 21 de 03 de 2021). Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2021/BOE-A-2021-4628-consolidado.pdf>

Liévano, E. G. (1998). *Derecho Internacional Público*. Bogotá: Temis.

Lihn, E. (1989). *Diario de la muerte*. Universitaria.

Lizcano, C., Chamorro, D., & Pantoja, M. (2021). Enfoque jurídico y social de la eutanasia. ¿Derecho a morir dignamente? *Revista Dilemas Contemporáneos*, 1-23.

Lopez Medina, D.E. (2006). *El derecho de los jueces*. Bogotá: Legis.

Mancha, U. d. (2016). Obtenido de <https://blog.uclm.es/cienciaspenales/files/2016/10/4-pretty-c.-reino-unido.pdf>

Mayoso, J. M. (2020, pp. 505-514). La muerte digna bajo la jurisprudencia del derecho internacional de los derechos humanos. *THEMIS, Revista de Derecho* 78, 505-514.

Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216 (Ministerio de Salud y Protección Social 20 de 04 de 2015). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf

Molano, A. V. (2017). *Derecho Internacional Público*. Bogotá: Ediciones Nueva Juridica .

- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas. (10 de 12 de 1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Obtenido de https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/spn.pdf
- Organización de Estados Americanos. (22 de 11 de 1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos. San José, Costa Rica. Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm
- Outeda, V. (2016). *ANÁLISIS DE LOS EFECTOS Y ALCANCES DE LA LEY 26.742 DE MUERTE DIGNA*. Córdoba: Universidad Siglo 21.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Asamblea General de las Naciones Unidas 16 de 12 de 1966). Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
- Palacio Rudas, A. (1994). *El Congreso de la Constitución de 1991*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- Peces-Barba Martínez, G. (1984). *Temas clave de la constitución Española. Valores superiores*. Madrid: Tecnos.
- Piedra, D. (2020). *El derecho a la muerte digna como fundamento contenido en la dignidad humana dentro del Estado Constitucional Ecuatoriano*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar sede Ecuador.
- Protocolo de San Salvador, Protocolo adicional a la convención americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Organización de los Estados Americanos 17 de 11 de 1988). Obtenido de <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>
- Protocolo de San Salvador. (1988, art. 10).
- RCN Radio. (12 de 02 de 2016). Tumor que tenía el vicepresidente era más agresivo de lo que parecía: Fundación Santa Fe. Obtenido de <https://www.rcnradio.com/colombia/tumor-tenia-vicepresidente-cabeza-mas-agresivo-lo-parecia-fundacion-santa-fe>
- Real Academia Española. (2020). *Real Academia Española*. Recuperado el 20 de 09 de 2021, de <https://dle.rae.es/consentimiento>
- Resolución 3974 (Ministerio de la Protección Social 21 de 10 de 2009). Obtenido de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_3974_2009.htm
- Resolución 825 (Ministerio de Salud y Protección Social 09 de 03 de 2018). Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-825-de-2018.pdf>

Reyes, D., & Suarez, G. (2020, pp. 1-12). Eutanasia para menores de edad en Colombia, dilemas eticos y juridicos de la muerte digna en ninos, ninas y adolescentes. *Revista del Centro de Estudios en Bioderecho, Etica y Salud* (10), 1-12.

Riquelme, S. (2009). Hacia la eugenesia social. Ideología y bioética en la construcción de la política social. *Cuadernos de bioética*, 20(1),39-50.

Rodríguez Rodríguez, L. (2008). *Derecho administrativo general y colombiano*. Bogotá: Temis.

Rodriguez, C. (2017). El Derecho Humano Fundamental a Morir Dignamente.

Salcedo Hernández, J. R. (1997). Libertad de pensamiento, libertad religiosa y libertad de conciencia. *Anales de derecho*(15), 95.

Scribd. (s.f.). Obtenido de <https://es.scribd.com/document/267488050/Gross-Sentencia-Corte-Europea>

Sentencia C 133, D-153 (Corte Constitucional 1 de 04 de 1993). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/1993/C-113-93.htm>

Sentencia C 239 (Corte Constitucional 20 de 05 de 1997). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

Sentencia T 1250, T-2001276 (Corte Constitucional 12 de 12 de 2008). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-1250-08.htm>

Sentencia T-188, T-3.702.429 (Corte Constitucional 08 de 04 de 2013).

Sentencia T-423 (Corte Constitucional 28 de 10 de 1993). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/T-493-93.htm>

T 544 (Corte Constitucional 25 de 08 de 2017). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-544-17.htm>

T-544 (Corte Constitucional 25 de 08 de 2017).

T-721 (Corte Constitucional 12 de 12 de 2017).

Valbuena, Á. (2008). La Distanasia. Paradoja del progreso biomédico. *Revista colombiana de bioética*, 3(1), 147.

Valls, R. (2005, p. 279). El Concepto de Dignidad Humana. *Revista de Bioetica y Derecho* 5, 279.

Younes Moreno, D. (2014). *Derecho Constitucional Colombiano*. (D. t. edición, Ed.) Bogotá: Legis.