

LA EUTANASIA EN COLOMBIA DESDE UN PUNTO DE VISTA BIOETICO

CRISTIAN JAVIER CARDENAS SANCHEZ

JOSE ANTONIO MORENO TELLEZ



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS SOCIALES

PROGRAMA ACADEMICO DE DERECHO

SAN JOSE DE CUCUTA

2018-2

LA EUTANASIA EN COLOMBIA DESDE UN PUNTO DE VISTA BIOETICO

CRISTIAN JAVIER CARDENAS SANCHEZ

JOSE ANTONIO MORENO TELLEZ

Producto de Trabajo de investigación presentado como prerrequisito para optar título de

Abogado

Docente:

Dra. Andrea aguilar

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR SEDE CUCUTA

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS SOCIALES

PROGRAMA ACADEMICO DE DERECHO

SAN JOSE DE CUCUTA

2018-2

CONTENIDO

Tabla de contenido

CONTENIDO	3
TITULO	4
1. PROBLEMA	6
1.1 <i>Planteamiento y Formulación del Problema</i>	6
2. MARCO REFERENCIAL	8
2.1 <i>Estado del arte</i>	8
2.2 <i>Marco Conceptual</i>	10
3. OBJETIVOS	22
3.1 <i>Objetivo General</i>	22
3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	22
4. METODOLOGIA	23
5. CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION	24

TITULO

LA EUTANASIA EN COLOMBIA DESDE UN PUNTO DE VISTA BIOETICO

TITULO

LA EUTANASIA EN COLOMBIA DESDE UN PUNTO DE VISTA BIOETICO

Autor: *Cristian cardenas*

Antonio Moreno

Resumen

La eutanasia, determinada como el *derecho a morir acorde con la dignidad humana*, es el método por medio del cual, se da fin a la vida de una persona que padece de una enfermedad terminal, en virtud de sus derechos inherentes; vale resaltar que ésta, posee una serie de tipologías, que cambian su significado, de conformidad con la modalidad o forma en que se aplique y de la voluntad del paciente. El procedimiento se debe analizar desde la perspectiva del primeramente afectado, en donde la autonomía y la libertad, poseen una gran relevancia a la hora de tomar la decisión que da lugar a la muerte digna. No obstante, es considerable analizar esta figura bajo la bioética, con la final de comprender la parte humanística de la eutanasia.

Palabras Claves: Autonomia, Libertad, Muerte digna, Enfermedad no curable.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

¿El protocolo para la aplicación de procedimiento de eutanasia en Colombia, en realidad garantiza la dignificación de la muerte de cara a los procedimientos requeridos?

Esta pregunta surge debido a que la eutanasia es llamada también como muerte asistada, dándose como una forma de minimizar el dolor y sufrimiento que lleva la persona que posee una enfermedad terminal evitando con esto en primer lugar más sufrimiento tanto como al paciente y a sus allegados, en segundo lugar minimizando costos en el sistema de salud, ya que al momento de padecer una enfermedad que se prolonga por tiempo, el ministerio de salud debe suministrar los debidos medicamentos que este paciente requiere por lo tanto, genera un costo sin garantías que no es accesible para muchos familiares.

1.2 Justificación

La presente investigación se enfocará en analizar el procedimiento que se lleva a cabo acerca de la eutanasia desde un punto de vista bioético, este es de vital importancia porque se abarca la libertad que tienen las personas para decidir si desean ponerle fin a su vida, ya que todas las personas tienen derecho a la vida desde la concepción hasta la muerte.

Esta investigación beneficia a todas aquellas personas que tengan la posibilidad de escoger si desean terminar con su vida, ya que se les ha sido interrumpida por una enfermedad cuya terminación sea el fin de ella.

Como ventaja de la investigación tenemos que entender que Colombia tiene los reglamentos necesarios para acompañar, apoyar, y sobre todo para asistir y terminar la vida de ciertas

personas, evitando así la prolongación del sufrimiento que puede padecer una persona con enfermedad terminal.

2. MARCO REFERENCIAL

El marco referencial consiste en una compilación breve y precisa de antecedentes y reglamentos que estén directamente ligados con el tema y con el problema de la investigación, lo que permite dilucidar ideas y finalidades de los que poseen los autores (Perez, M., 2018)

2.1 Estado del arte

Antecedentes

- La eutanasia en Colombia desde una perspectiva bioética, universidad tecnológica de Pereira Colombia. (Hurtado Medina, M.J., 2015)

Este artículo habla sobre que la eutanasia es la terminación voluntaria de la vida de una persona que padece una enfermedad terminal, pudiendo aplicarse de forma activa o pasiva, así como de forma voluntaria o involuntaria. Este procedimiento debe ser visto desde la perspectiva del paciente, priorizando su autonomía y libertad en la toma de decisiones con respecto a su enfermedad y a la solicitud de una muerte digna. En Colombia, la Corte Constitucional, despenalizó la eutanasia en 1997, creando la opción para que las personas que sufren una enfermedad incurable y en fase terminal puedan pedir poner fin a su vida; sin embargo el Congreso de la República, en 18 años no realizó su reglamentación, por lo que la Corte en el 2014, le ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que creara una ruta administrativa para efectuar la regulación, formando así un comité para atender las solicitudes de eutanasia activa y presentando los lineamientos generales para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, del paciente en fase terminal. De este modo, Colombia se convierte en el primer país en desarrollo en legalizar la eutanasia activa, aunque algunos

conceptos quedaron incompletos en la resolución del Ministerio de Salud, proponiendo de este modo que se continúe la discusión con expertos que asegure que las prácticas en salud recomendadas, cumplan con los términos señalados por la Corte Constitucional. Este artículo es necesario dado que da unas bases teóricas acerca de la eutanasia en la reglamentación de Colombia que habla sobre este tema.

- La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas Revista de Bioética y Derecho, núm. 40, julio, 2017, pp. 125-140 (Amado E, 2017)

Este artículo nos habla sobre el debate global acerca de la eutanasia en caso de Colombia, que la despenalizó en 1997, no suele ser discutido en profundidad. En este artículo se examinan el contexto socio-político y jurídico que permitió que la Corte Constitucional en 1997 a despenalizar el homicidio por piedad, los retos que implicó para la sociedad colombiana y los requisitos establecidos por esta corte en 2014 para hacer efectivo el derecho a la eutanasia. Al final se ofrecen algunas consideraciones críticas sobre el debate alrededor de la eutanasia en Colombia.

- La eutanasia: el derecho a la vida relativizado en razón de la dignidad humana y la autonomía personal

El artículo se dispone a tratar un tema que ha iniciado gran cantidad de debates, que ha generado discusiones y molestias entre la misma sociedad y entre sus máximos representantes; una materia que fue tratada por la Corte Constitucional hace doce años y de la cual hoy día no existe una regulación legal al respecto, sino la interpretación jurisprudencial de la Corte agregándole una causal de justificación al artículo 106 del Código Penal Colombiano, que regula el homicidio por piedad.

2.2 Marco Conceptual

1.1. La eutanasia

Abordando el tema concretamente, se debe de hacer énfasis en un primer momento en las precisiones conceptuales de la eutanasia. Según el diccionario de la Real Academia Española, la eutanasia debe ser entendida como la intervención deliberada que pone fin a la vida de un paciente que no tiene una perspectiva de cura; a su vez, la referida expresa la “*muerte sin sufrimiento físico*”. Etimológicamente, la palabra se deriva de la palabra griega *efthanasia*, la cual traduce el buen morir (Dechile).

La Corte Constitucional, en la Sentencia T-970 de 2014, considerando las distintas definiciones y posturas de la eutanasia, establece cuáles son los elementos para la configuración de esta, a saber: (i) que el paciente padezca de una enfermedad terminal; (ii) que solo el profesional de la medicina puede acabar -de manera activa u omisiva- con los dolores del paciente; y (iii) que debe producirse en virtud de una petición expresa, reiterada e informada del paciente; de igual forma, cuando se verifican en su totalidad dichos elementos, la eutanasia puede darse de diferentes maneras, las cuales, de conformidad con la misma providencia, se pueden clasificar como:

1. Eutanasia activa o positiva; cuando existe un despliegue médico para producir la muerte de una persona como suministrar directamente algún tipo de droga o realizando intervenciones en busca de causar la muerte.
2. Eutanasia pasiva o negativa; cuando quiera que, la muerte se produce por la omisión de tratamientos, medicamentos, terapias o alimentos. En este tipo de eutanasia, la actuación del médico es negativa pues su conducta es de *no hacer*.

En otras palabras, se culmina todo tipo de actividad terapéutica para prolongar la vida de una persona que se encuentre en fase terminal.

3. Eutanasia directa; cuando existe una provocación intencional del médico que busca la terminación de la vida del paciente.

4. Eutanasia indirecta; cuando se origina sin la intención de causar la muerte de la persona. Según algunos autores, eso no es eutanasia pues precisamente uno de los elementos de esta práctica es la provocación intencional de la muerte. En todo caso, en esos eventos la muerte no es pretendida, sino que puede ser originada por efectos colaterales de tratamientos médicos intensos.

Ahora bien, la Corte Constitucional al respecto de esta clasificación, manifestó que ha dado lugar a hablar de eutanasia voluntaria, involuntaria y no voluntaria, en los siguientes términos:

Brevemente, en la voluntaria el paciente logra manifestar su voluntad, mientras que la involuntaria, a pesar de poderla consentir, se realiza el procedimiento sin obtenerla. En cambio, la eutanasia no voluntaria sucede cuando no se puede averiguar la voluntad de quien muere, por la imposibilidad de expresarla. Aunque sean similares las clasificaciones, directa e indirecta se dan con ocasión de la voluntad del médico. Por el contrario, la voluntaria, involuntaria y no voluntaria se dan con base en el consentimiento del paciente. (Corte Constitucional, Sentencia T-970, 2014)

1.2. Terminología relacionada con la eutanasia

La terminología que se pretende mostrar tiene como objetivo comprender, desde la perspectiva médica y bioética, lo que implica la eutanasia. Dicho esto, es imperioso empezar hablando de los cuidados paliativos, según el Instituto Nacional de Ciencia Médicas de México (2013) es aquella “rama de la medicina que se encarga de prevenir y aliviar el sufrimiento de un paciente donde la enfermedad que padece compromete su vida, con el fin de mejorar su calidad”.

En este sentido, los cuidados paliativos son normalmente aplicados en personas con enfermedades terminales. Estos cuidados pueden ser tanto físicos, psicológicos y de acompañamiento en la fase final de su enfermedad, entre otros.

Otro importante término del cual no está demás mencionar, es el de la decisión o consentimiento informado, partiendo del concepto de Sánchez y López (2006), el enfermo que quiera poner fin a su vida debe poder disponer en todo momento de la información que exista sobre su proceso, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación incluida la de acceder a cuidados paliativos. Dicho esto, una decisión informada es aquella donde el paciente toma, en su total autonomía para poder morir dignamente y este tenga conocimiento de los hechos más relevantes en su proceso. Sin dejar aún lado el valor que tiene la dignidad humana, la cual puede definirse como la cualidad de cada persona, la cual no tiene un valor cuantificable y es objeto de respeto, el cual, bajo la normativa colombiana, es el derecho que principalmente se protege.

Con lo dicho anteriormente, también se puede agregar los términos más usados en la eutanasia, tales como la distansia o como lo define la Corte Constitucional en la Sentencia

T-970/14, *lo contrario a la eutanasia*, es decir, “consiste en impedir innecesariamente la muerte de la persona”.

Puesto que esta noción es contraria a la dignidad de la persona, por medio de la cual, se crearon los cuidados paliativos. A su vez, vale identificar que una enfermedad terminal y/o irreversible, es aquella enfermedad donde que afecta gravemente la vida y según, el conocimiento médico no dispone de ninguna cura. Cuando se define la condición terminal de un paciente, es porque su enfermedad se encuentra en un estado avanzado donde al mismo solo le queda poco tiempo de vida, es medible en tiempo y culmina con la muerte.

Un término usado en la medicina es la de la limitación del esfuerzo terapéutico que consiste en que el paciente *“acepte la irreversibilidad de su enfermedad y que abandone sus tratamientos que tengan como finalidad prolongar su vida, dejando únicamente las terapias con el fin de garantizarle el bienestar máximo al enfermo hasta su deceso”* (Moreno M. 2004).

En la eutanasia se hace uso del principio de autonomía, el cual se puede definir como aquella capacidad de todo ser humano para escoger en libre albedrío entre diferentes opciones la forma en la que el desee vivir bajo su propia responsabilidad.

Con la terminología anteriormente presentada se puede entender de una forma más técnica el presente trabajo, con el fin desarrollar la temática en el acápite siguiente.

2. Evolución del régimen jurídico de la eutanasia en Colombia

En Colombia la eutanasia ha pasado por un gran proceso, empezó siendo un tema de debate y prontamente se empezó a hablar jurídicamente sobre el propio, con el fin de que se pudiese aplicar en Colombia, el presente capítulo busca dar un breve recuento histórico de los hechos más importantes que dieron inicio a la eutanasia en Colombia.

En el año de 1993 La Corte Constitucional tuvo conocimiento de un caso que sería fundamental para el desarrollo histórico de la eutanasia, en el presente caso una persona interpuso una denuncia en contra del esposo de su hermana, la cual se encontraba en un estado muy grave y el carecía de conocimientos médicos para tratarla, afirma que el esposo de su hermana no permitía el acceso a los tratamientos, el juez en primera instancia falló en favor del hermano y el cónyuge de su hermana tuvo que responder por todos los tratamientos. Para la sorpresa de todos, la hermana del denunciante no quería recibir ningún tipo de tratamiento, en otras palabras, estaba siendo tratada en contra de su propia voluntad, la Corte Constitucional, después de haber analizado el caso, llegó a la conclusión de que en realidad, se le estaba desmejorando su derecho al libre desarrollo de su personalidad y también, a su intimidad familiar y personal, con todo ello presente la corte falló en favor de la hermana, argumentando que:

La violación del derecho al libre desarrollo de la personalidad, implica el quebrantamiento del derecho a la intimidad, el cual en su concepción unitaria, se manifiesta de manera directa no sólo en el artículo 15 de la Carta Política sino, entre otros artículos constitucionales, en los artículos 16 y el 42 (Corte Constitucional, Sentencia T-493, 1993)

La importancia de este hecho fue que este Alto Tribunal, por primera vez, utilizando la teoría de la *ponderación de derechos* colocó por delante el derecho al libre desarrollo de la personalidad frente al de la salud de la hermana del denunciante, por lo que fue un suceso que marcó un antes y un después en la jurisprudencia sobre la materia.

Así pues es preciso entonces mencionar que en el c1997 un ciudadano promovió una acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 326 del código penal el cual consagra el homicidio por piedad dado que tiene una pena muy mínima para ser considerada homicidio, -pena mínima de 6 meses y máxima de 3 años-, sobre dicha acción, el Alto Tribunal, no encontró ningún tipo de coherencia con lo expuesto por la parte accionante, en el sentido de que el *homicidio por piedad* es considerado como un acto de altruismo y piedad frente al sufrimiento de otro individuo y declaró la exequibilidad del mismo. Argumento la Corte Constitucional lo siguiente:

El deber del Estado de proteger la vida debe ser entonces compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad. Por ello la Corte considera que frente a los enfermos terminales que experimentan intensos sufrimientos, este deber estatal cede frente al consentimiento informado del paciente que desea morir en forma digna. En efecto, en este caso, el deber estatal se debilita considerablemente por cuanto, en virtud de los informes médicos, puede sostenerse que, más allá de toda duda razonable, la muerte es inevitable en un tiempo relativamente corto. (Corte Constitucional, Sentencia C-239/97)

Con lo dicho anteriormente dio paso a lo que sería por primera vez en Colombia consagrado como eutanasia, la Corte declaró que el homicidio piadoso no sería penalizado si cumple ciertos requisitos formales, (i) se debe de ser doctor, si no es el caso será tomado como delito y tendrá efectos legales, (ii) la persona que se quiere practicar eutanasia deberá de ser un enfermo en un estado donde la persona no disponga de ninguna cura, además de su voluntad plena frente a practicarse el proceso. Aunando lo anterior con la declaración de la Corte en la sentencia, la eutanasia practicada por parte de un particular que no esté autorizado es tomada como un homicidio piadoso y tendrá efectos legales.

Con lo mencionado anteriormente se deja un precedente jurisprudencial que sería indispensable para el desarrollo de las futuras eutanasias en Colombia. A partir de 1998 empezaron a gestarse una serie de intentos legislativos con el ánimo de regular la eutanasia.

- ❖ Proyecto de ley N° 93 de 1998 por German Vargas Lleras, el cual tenía como propósito reglamentar la eutanasia pasiva, fue archivado el 20 de junio de 1999.
- ❖ Proyecto de ley N° 48 de 2004 autor desconocido, tenía por objetivo el derecho de las personas, que padezcan una enfermedad terminal a solicitar al personal médico que la atiende, la no aplicación de procedimientos terapéuticos extraordinarios con el fin de conservar la vida, fue archivada el día 15 de diciembre fue retirado por el autor (desconocido)
- ❖ Proyecto de ley N° 029 del 2006 por Álvaro Asthon, esta ley busca reglamentar el Derecho de los Enfermos Terminales a desistir de Medios Terapéuticos y prohibir el enseñamiento terapéutico, prohibiendo la eutanasia en cualquiera de sus formas, fue archivado el 22 de junio del 2007 por vencimiento de términos.

- ❖ Proyecto de ley N° 100 de 2006 por Armado Benedetti Villaneda, la cual, tenía como finalidad de reglamentar de manera integral y rigurosa la forma en que se atenderán las solicitudes de los pacientes sobre la cesación de su derecho a la vida, siempre y cuando, esta sea esté adecuado con sus derechos, especialmente el de la dignidad humana, fue retirada por el autor el mayo 3 del 2007.
- ❖ Proyecto de ley N° 05 de 2007 por Armado Benedetti y Gina Parody, este proyecto intentó reglamentar la eutanasia y el llamado suicidio asistido, no obstante, fue retirado por el autor el día 30 de octubre de 2007.
- ❖ Proyecto de ley N° 044 de 2007 por Armado Benedetti, esta ley tenía el propósito de reglamentar integral y rigurosamente la forma en que se atenderán las solicitudes de los pacientes sobre la terminación de su vida en condiciones dignas y humanas; los procedimientos necesarios para tal fin y la práctica de la Eutanasia, fue archivada en segundo debate en junio 20 de 2009.
- ❖ Proyecto de ley N° 070 de 2012 por Armado Benedetti, el cual, se basaba en el mismo proyecto de ley anterior del autor, fue archivada por vencimientos de términos en junio 20 de 2013.
- ❖ 138 de 2010 (senado) 290 de 2011 (cámara) autor desconocido, ley 1733 de 2014 por la cual se regulan los cuidado paliativos.
- ❖ Proyecto de ley N° 117 de 2014 por Armado Benedetti, el autor buscaba proponer la misma ley planteada en su proyecto anterior, fue archivada el 19 de junio por tránsito de legislatura.

- ❖ Proyecto de ley N° 030 del 2015 Por Armado Benedetti, Roy Barreras y Alfredo Deluque, Proponen el mismo proyecto del doctor Armado Benedetti, fue archivado por tránsito de legislatura el día 20 de junio de 2016.

Hasta antes la manifestación del Alto Tribunal, en el año 2014 sobre la eutanasia, se tuvo conocimiento de varios proyectos, lo cuales, fueron tramitados en el Congreso de la República; sin embargo, solo uno solo salió a flote y fue únicamente para lo referente a los cuidados paliativos, la cual, es la llamada la Ley 1730 del año 2014, conocida como la *Ley Consuelo Devis Saavedra*, la cual, reguló la eutanasia pasiva.

Prontamente después de esta ley se promulgo la sentencia que hasta el día de hoy es una decisión hito frente al tema de la eutanasia es la sentencia T-970 de 2014, regulo las circunstancias donde se podría practicar dicho procedimiento. Esta providencia fue emitida por la Corte Constitucional, en donde la parte accionante consideró que su EPS ha violentó sus derechos fundamentales a la vida y a morir dignamente; en el sentido de que, le fue negado la práctica de la eutanasia cuando fue debidamente diagnosticada con una enfermedad terminal por su doctor y configurándose así los requisitos de esta práctica; a su vez, la entidad prestadora de salud, argumentó que no fue posible ejecutar el procedimiento bajo la premisa de que existían vacíos en el ordenamiento jurídico, el cual, impidió llevar a cabo la eutanasia. Ahora bien, en un primer momento, se falló en contra la parte accionante, dado que según el juez, la EPS vulneró ningún derecho sobre ella, manifestando que en realidad, no existió con exactitud una reglamentación sobre la eutanasia y por el contrario la EPS actuó de acuerdo con los preceptos de índole constitucional, en este sentido la Corte Constitucional al estudiar el caso concretamente dijo lo siguiente:

(...) es claro que en el presente caso se configura la carencia actual de objeto por daño consumado. En efecto, la Sala encuentra que de conformidad con los supuestos fácticos que fundamentaban la acción de tutela y la pretensión de amparo el daño que se causó a la accionante consistió en el sufrimiento físico y psicológico que debió padecer hasta el día de su muerte. El deseo de la accionante era poner fin a ese sufrimiento y por ello, ante la negativa de su médico tratante y de su EPS frente a la solicitud de practicarle un procedimiento eutanásico, interpuso la presente acción de tutela. No obstante, comoquiera que el juez de instancia denegó la protección de su derecho fundamental a la vida digna, el perjuicio que pretendía evitar mediante la solicitud de amparo sólo cesó con su fallecimiento. (Corte Constitucional, Sentencia T-970/2014)

Por último, para cerrar este capítulo es menester mencionar el pronunciamiento de la Corte Constitucional frente a un problema jurídico en el año 2017, donde la Corte dejó claro y expuso que la eutanasia por motivos de depresión o flagelo moral, no procede; en tal sentido, el Alto Tribunal hace un llamado a las familias donde los adultos mayores sufren de depresión por la falta de afecto por su familia.

El juez debe conocer la realidad social en que se dan los hechos. Debe distinguir entre una situación dramática pero superable, de una situación trágica que imponga cargas heroicas frente a los sufrimientos que comprometan gravemente la posibilidad de existir en dignidad (Sentencia T-322/17 exp 96521 M.P Aquiles Arrieta Gómez)

Con lo dicho anteriormente, se enfocará el presente trabajo a las circunstancias de aplicación de la eutanasia en Colombia a partir de la sentencia T-970 del 2014.

3. Análisis a las circunstancias de aplicación de la eutanasia en Colombia

La Corte con el fin de que casos como el del paciente no se repitiese impartió órdenes a todas las entidades que involucrasen la eutanasia. Así mismo la Corte en la sentencia T-970 declaró unos requisitos que se deben de cumplir antes de la aplicación de la eutanasia.

- ❖ El padecimiento de una enfermedad terminal que produzca intensos dolores. (ante cualquier duda o retractación, el sujeto puede en cualquier momento desistir del proceso, manteniendo autonomía de la persona)
- ❖ El consentimiento libre, informado e inequívoco.

Citando el trabajo de (Orozco, J. (2016).) además de esto la Corte Constitucional previendo cualquier tipo de evasión por parte de las EPS para negar el derecho a morir dignamente interpuso órdenes al gobierno con el fin de que no se repitiese el caso del daño consumado, las órdenes fueron:

- ❖ Ordenar al Ministerio de Salud que imparta una directriz a todos los hospitales, clínicas, IPS, EPS, y en general a los prestadores del servicio de salud, para que conformen comités interdisciplinarios que den trámite a las solicitudes del derecho a morir dignamente. Para ello otorgó un término máximo de 30 días.
- ❖ Le ordenó al Ministerio sugerir a los médicos un protocolo médico para que sirva de referente para los procedimientos tendientes a garantizar el derecho a morir dignamente.
- ❖ Dio ciertas directrices para la elaboración de un procedimiento en el que se blinde la decisión del enfermo, el cual debería seguir, de manera general, el siguiente orden: (i)

expresión de la voluntad de un paciente terminal con intensos sufrimientos; (ii) el médico la llevará al Comité Interdisciplinario; (iii) el Comité deberá preguntar al paciente, en un término no superior a diez días calendario, si se persiste en la solicitud; (iv) si se cumplen los requisitos, aplicar el procedimiento en el tiempo que el paciente indique o máximo quince días después de la reiteración de la voluntad

La Corte Constitucional además de impartir órdenes al gobierno estableció ciertos criterios para que se pueda garantizar el derecho a morir dignamente con el fin de dejar claridad sobre la eutanasia.

- ❖ Prevalencia de la autonomía del paciente, las personas asignadas deberán de realizar un estudio del sujeto siempre a la voluntad del individuo, solo se podrá controvertir la autonomía del sujeto bajo circunstancias objetivas e imparciales.
- ❖ La celeridad, el derecho a morir dignamente no podrá suspender sus trámites dado que esto prolongaría el sufrimiento del sujeto, debe de ser ágil, rápido y sin ningún tipo de problema.
- ❖ Oportunidad, se encuentra relacionada a la última voluntad del sujeto, esta aplica para sujetos pasivos, para respetar la voluntad del individuo y evitar que se prolongue lo que se quiso evitar desde un principio.
- ❖ Imparcialidad, los médicos tratantes deberán de ser lo más neutrales posibles frente a la voluntad del paciente, no debe sobreponer temas éticos, morales u religiosos que produzcan algún tipo de negación del derecho por parte de la EPS. (no puede ser obligado a practicar la eutanasia pero la EPS está en la obligación de practicarla, por lo que se le asignara algún otro médico)

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Analizar el procedimiento y ejecución de la eutanasia en Colombia desde la bioética.

3.2 Objetivos Específicos

- Analizar las diferencias existentes entre la eutanasia y el derecho a la vida en relación con la normatividad colombiana.
- Analizar el estudio desde el Derecho Comparado de las exigencias fundamentales para llevar a cabo la forma de extinguir la vida.

4. METODOLOGIA

La presente investigación es tipo teórica, con un enfoque mixto por combinar el componente cuantitativo y cualitativo, además, es jurídico descriptiva, aplicando el método de análisis-síntesis y con uso de procedimientos heurísticos cuya reflexión permite conclusiones manejadas sobre unidades de significado.

Puntualizando lo anterior, la investigación es de tipo teórica, toda vez que implica la sistematización de la información obtenida, así como construcción, la reconstrucción, el análisis y la crítica de esta a partir de conocimientos previos, proceso que permite la elaboración y comprobación de las hipótesis inicialmente planteadas (Barahona, 2013, p. 8). Asimismo, se tiene que la presente investigación se aborda desde un enfoque mixto pues si bien se ponen de relieve aspectos conceptuales, haciendo uso del análisis documental con énfasis cualitativo de las sentencias de la Corte Constitucional que fueron objeto de estudio, caracterizan la base mixta de la investigación, de conformidad con lo enseñado por la profesora Kathryn Pole (2009).

5. CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION

La practica de la eutanasia es una forma utilizada única y exclusivamente en pacientes en estado terminal, es decir, personas que tienen una enfermedad no curable, y por lo tanto no tienen otra salida más que la muerte. Por lo tanto la practica de la eutanasia busca evitar que la persona enferma padezca físicamente y psicológicamente mas daños de los que ya se tiene, obteniendo como resultado la perdida de su periodo vital. La muerte sin dolor ha mostrado un gran numero de controversia en el trascurso de la historia, extendiendo concebimientos en diferentes escenarios gubernamentales, creyentes, académicos y culturales. Se especifico que la vida y la dignidad humana como derechos fundamentales de cada Estado, representan lo que es esencial para resistirse contra el procedimiento eutanásico. A pesar de esto, hay que predominar que la eutanasia con el paso del tiempo va obteniendo mayor entereza dentro de la sociedad, convirtiéndose en una práctica fácil de asimilar. El acto médico y la eutanasia presentan cierto grado de similitud, debido a que ambos conceptos tienen como fin mejorar el dolor del paciente en estado terminal. De igual forma, ostentan una gran diferencia; dentro del acto medico se establece una relación médico-paciente y consiste en aliviar el dolor utilizando los medios necesarios con el propósito de resguardar la vida de la persona, no obstante, en el acto eutanásico, la muerte se convierte en el remedio a los insoportables dolores que expresa el paciente.

En Colombia se formalizó la practica de la eutanasia gracias a la (Resolución 1216 del 20 de abril de 2015) , estableciendo una serie de exigencias para que esta se lleve a cabo. Se pudo manifestar que poco a poco esta técnica va materializándose dentro de la normatividad constitucional como un derecho fundamental a “ la muerte digna”.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aristizábal, L. (2015). Eutanasia hoy: precisiones y dudas. *Revista Cultura del Cuidado*, 12(1), [83-91]. Recuperado de <http://repositorio.unilibrepereira.edu.co:8080/pereira/handle/123456789/381>

Asamblea Nacional Constituyente (1991) Constitución Política de Colombia.

Ausín, J. & Peña, L. (1998). Derecho a la Vida y Eutanasia: ¿Acortar la vida o acortar la muerte?. Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://digital.csic.es/bitstream/10261/10003/1/eutanasi.pdf>

Barahona M. (2013), *El papel de la investigación teórica en la construcción del conocimiento*, Revista Rupturas, 3(1). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4888225>

Corte Constitucional (12 de mayo del 2017) Sentencia T-322/17. [M.P Aquiles Arrieta Gómez].

Corte Constitucional. (15 de diciembre de 2014) Sentencia T-970. [M.P. Luis Ernesto Vargas Silva].

Corte Constitucional. (28 de octubre de 1993) Sentencia T-493. [M. P. Antonio Barrera Carbonell]

Corte Constitucional. (5 de mayo de 1994) Sentencia C-221. [M. P Carlos Gaviria Díaz].

Corte Constitucional. (20 de mayo de 1997) Sentencia C-239. [M. P. Carlos Gaviria Díaz]

Delgado, E. (2017). Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. *Justicia*, 31, [226-239]. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/just/n31/0124-7441-just-31-00226.pdf>

Dechile.net (s.f.) Diccionario etimológico. <http://etimologias.dechile.net/>

Espinoza, T. (2014). Eutanasia “el derecho a morir dignamente”. (Trabajo de grado). Escuela Universitaria de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla”, Universidad de Cantabria, España.

El Espectador. (23 de abril de 2015). “Hacer una eutanasia es un acto de amor”: “El Doctor Muerte”. <http://www.elespectador.com/noticias/nacional/hacer-unaeutanasia-un-acto-de-amor-doctor-muerte-articulo-556764>

El Tiempo (2017) Un derecho muerto, eutanasia en Colombia. Recuperado de <http://www.eltiempo.com/opinion/editorial/un-derecho-muerto-eutanasia-en-colombia-122934>

Gaviria, A. (2015) Ministerio de salud explica en detalle cómo se aplicará la eutanasia en Colombia. *El espectador*. Recuperado de <https://www.elespectador.com/noticias/salud/minsalud-explica-detalle-se-aplicara-eutanasia-colombia-articulo-556037>

Gonzalo, H. (2007) Los médicos y la eutanasia. Recuperado de <https://www.bioeticaweb.com/los-macdicos-y-la-eutanasia/>

Informe sobre la eutanasia y la ayuda al suicidio (2006). Comité de consulta de Bioética de Cataluña. Generalidad de Cataluña.

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y nutrición Salvador Zubiran (2013) ¿Qué son los cuidados paliativos? Recuperado de <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/cuidadosPaliativos.html>

Jorge Enrique R. El país (2015) “Abece: historia de la eutanasia en Colombia” (consultado 1/02/2018) Disponible en <http://www.elpais.com.co/colombia/abece-historia-de-la-eutanasia-en.html>

Jonsen, A. (2003). Ética de la eutanasia. En Revista Humanitas, humanidades médicas, 1(1), 90-94. Maciá, R. (2008). Eutanasia: concepto legal. Descargado 14 de mayo de 2016. Recuperado de <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z14.pdf>

Merchán, J. (2008) La eutanasia no es un acto médico. *Persona y bioética*. 1 (30). [42-52] Recuperado de <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/959>

Ministerio de Salud de Colombia. (2015). Protocolo para la Aplicación del Procedimiento de Eutanasia en Colombia Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>

Moreno M (2004). Elección de la propia muerte y derecho: hacia el reconocimiento jurídico a morir. *Derecho y Salud*; 12 (1): 61- 84.

Noticias Caracol (2017) Eutanasia por depresión no es procedente, sentencia la Corte Constitucional. Disponible en: <https://noticias.caracoltv.com/colombia/eutanasia-por-depresion-no-es-procedente-sentencia-la-corte-constitucional>

Orozco, J. (2016). Evolución del Derecho a morir dignamente. En Revista Derecho al Debate, (4) 46-63.

Proyecto de ley 030 de 2015. Disponible en: <http://190.26.211.102/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2015%20-%202016/PL%20030-15%20EUTANASIA.pdf>

Proyectos de ley sobre eutanasia desde 1998 hasta 2015. (Información recolectada de <http://www.congresovisible.org>: <http://www.camara.gov.co/portal2011/proceso-y-tramite-legislativo/proyectos-de-ley?view=proyectosdeley>) (Consultado 29/1/2017)

Pole K. (2019), *Diseño de metodologías mixtas: una revisión de las estrategias para combinar metodologías cuantitativas y cualitativas*. Renglones, N° 60, ISSN 0186-4963. Recuperado de: https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/252/kathryn_pole.pdf?sequence=2

Real Academia Española (2018). Eutanasia. En Diccionario de la lengua española (23° ed) consultado en: <http://dle.rae.es/?id=H7n2lXw>

Sánchez, M., & López, R. A. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia. *Med paliat*, 13(4), 207-15.

Tapiero, A. (2004). Las diferentes formas de morir: reflexiones éticas. In *Anales de medicina interna* (Vol. 21, No. 7, pp. 49-52). Arán Ediciones, SL.

Universidad del Rosario (2015) “Eutanasia en Colombia y el derecho a morir dignamente”

Vera, A., Luis, J., Medina, H., & Jenner, P. (2008). La aplicación de la eutanasia como una forma digna de morir.