RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTORES	Karen Lorena Arias Durán, Dixon Páez Santiago
FACULTAD	Facultad de Educación, Artes Y Humanidades
PLAN DE ESTUDIOS	Contaduría Publica
DIRECTOR	Dra. Eliana Conde Amaya
TÍTULO DE LA TESIS	Estudio concluyente del suicidio medicamente asistido y su diferencia interpretativa con la eutanasia en Colombia
TITULO EN INGLES	Conclusive study of medically assisted suicide and its interpretative difference with euthanasia in Colombia.

RESUMEN
(70 palabras)

En Colombia, han surgido cambios importantes relacionados a la protección del derecho a morir dignamente, uno de ellos es la despenalización del suicidio medicamente asistido, la jurisprudencia ha planteado la importancia de esta despenalización relacionándolo con el amparo de diversos derechos. Existen otros procedimientos conexos, como lo es la eutanasia, la cual posee similitudes especificas con suicidio medicamente asistido, pero es preciso aclarar que son figuras diferentes, por diversos aspectos.

RESUMEN EN INGLES

In Colombia, important changes have emerged related to the protection of the right to die with dignity, one of them is the decriminalization of medically assisted suicide, jurisprudence has raised the importance of this decriminalization relating it to the protection of various rights. There are other related procedures, such as euthanasia, which has specific similarities with medically assisted suicide, but it is necessary to clarify that they are different figures, for various aspects.

PALABRAS CLAVES	Asistido, Medicamente, Suicidio, Eutanasia.
PALABRAS CLAVES EN INGLES	Assisted, Medically, Suicide, Euthanasia.

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS: 54	PLANOS:	ILUSTRACIONES:	CD-ROM:

Estudio concluyente del suicidio medicamente asistido y su diferencia interpretativa con la eutanasia en Colombia

Dixon Páez Santiago

Karen Lorena Arias Durán

Facultad de Educación, Artes y Humanidades, Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña

Programa de Derecho

Dra. Eliana Conde Amaya

Mayo 2024

Agradecimientos

"Hoy en día agradecemos primordialmente, a Dios por guiarnos en el camino y permitirnos concluir con nuestro objetivo. Así mismo, agradecemos a nuestras familias por ser el pilar fundamental en todo este proceso. Agradecemos la orientación de los diversos docentes, el apoyo de nuestros compañeros y la misma Universidad por generar grandes experiencias y conocimientos adquiridos"

Dixon Páez Santiago

Karen Lorena Arias Durán

Índice

Resumen 5

Abstract 6

Introducción 7

Capítulo 1. Conceptualización Y Bases Jurídicas Del Suicido Medicamente Asistido. 9

1.1 Concepto General Del Suicidio Medicamente Asistido. 9

1.2 Concepto Médico Del Suicidio Medicamente Asistido 10

1.3 Concepto Jurídico Del Suicidio Medicamente Asistido. 13

1.3.1. Concepto De La Jurisprudencia 13

1.3.2 Concepto A Nivel Doctrinal 14

1.4 Bases Jurídicas Planteadas Por La Constitución De 1991 16

1.4.1. La Dignidad Humana Como Base Del Suicido Medicamente Asistido. 16

1.4.2. El Derecho De Autonomía Como Base Del Suicido Medicamente Asistido 20

1.4.3. El Derecho A Morir Dignamente Como Base Del Suicidio Medicamente Asistido.. 22

Capítulo 2. Desarrollo Jurisprudencial Relacionado Al Suicidio Medicamente Asistido En Colombia. 24

2.1. (Corte Constitucional Sala Plena, 1997, Sentencia C-239) 24

2.2. (Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión., 2020, Sentencia T-060) 27

2.3. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2021, Sentencia C-233) 30

2.4. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164) 31

2.5 Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, Resolución 1216 34

Capítulo 3. Aspectos relevantes de la eutanasia y su relación diferencial con el SMA como procedimientos derivados del derecho a morir dignamente en Colombia. 38

3.1. Conceptualización general y aspectos jurídicos de la Eutanasia en Colombia. 38

3.2. Colombia como el primer país latinoamericano en despenalizar conjuntamente la Eutanasia y el SMA 39

3.3. Controversias éticas, morales y religiosas en relación a la eutanasia y SMA 41

3.4. Oposiciones diferenciales entre el SMA y la Eutanasia. 43

Conclusiones 46

Referencias 49

Resumen

Actualmente en Colombia, vienen generándose cambios importantes frente a la protección del derecho a morir dignamente, uno de ellos es la despenalización del suicidio medicamente asistido, promulgado a raíz de la sentencia C-164-2022 emitida por la Corte Constitucional en Colombia, esto permitió, la aclaración del tipo penal establecido en el artículo 107 del código penal, el cual tipifica la "Inducción o ayuda al suicidio", por ello Colombia se convirtiese en el primer país de Latinoamérica en agregar esta figura a su ordenamiento jurídico. Al mismo tiempo, a nivel conceptual y aplicativo, la doctrina y la jurisprudencia han planteado la importancia de la despenalización del procedimiento del suicidio medicamente asistido, en relación con el amparo a la dignidad humana, la autonomía y el derecho a morir dignamente. Y es que, a través del tiempo han surgido diversas consolidaciones en relación a los conceptos de esta figura, desde el punto de vista médico, psicológico y jurídico, planteando generalmente, al suicidio medicamente asistido como, la ayuda o asistencia médica a otra persona que desea acabar con su vida. Existen otros procedimientos relacionados con el derecho a morir dignamente, como lo es la eutanasia, que es un procedimiento que plantea algunas similitudes en relación con el suicidio medicamente asistido, pero es preciso aclarar que son figuras diferentes, tal y como lo estipula la jurisprudencia colombiana. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164).

Palabras clave: Autonomía, Derecho, Dignamente, Despenalización, Doctrina, Humana, Jurídico, Jurisprudencia, Suicidio.

Abstract

Currently in Colombia, important changes are being generated regarding the protection of the right to die with dignity, one of them is the decriminalization of medically assisted suicide, promulgated as a result of sentence C-164-2022 issued by the Constitutional Court in Colombia, this allowed , the clarification of the criminal type established in article 107 of the penal code, which typifies the "Induction or aid to suicide", for this reason Colombia became the first country in Latin America to add this figure to its legal system. At the same time, at a conceptual and application level, doctrine and jurisprudence have raised the importance of decriminalizing medically assisted suicide, in relation to the protection of human dignity, autonomy and the right to die with dignity. And it is that, over time, various consolidations have emerged in relation to the concepts of this figure, from the medical, psychological and legal point of view, generally proposing, to medically assisted suicide as, the help or medical assistance to another person who you want to end your life. There are other procedures related to the right to die with dignity, such as euthanasia, which is a procedure that has some similarities in relation to medically assisted suicide, but it is necessary to clarify that they are different figures, as stipulated by Colombian jurisprudence. (Constitutional Court, Plenary Chamber, 2022. Judgment C-164).

Key words: Law, Dignity, Decriminalization, Suicide, Medically, Jurisprudence, Doctrine, Human Dignity, Autonomy, Legal.

Introducción

El respaldo de una vida digna reconoce a la vez la garantía de una muerte con dignidad. Si bien la muerte, es considerada un proceso que conduce al ser humano por su naturaleza de finitud, es por ello, que siempre se ha concebido el deseo de morir con dignidad y en paz, Sin embargo, para aquellas personas que sufren de un padecimiento grave o incurable, o una enfermedad que produce grave sufrimiento y dolor exagerado, la existencia misma se considera como una experiencia dolorosa, traumática y en algunos casos indigna, tal y como lo menciona la sentencia (Corte Constitucional Sala Plena, 1997, Sentencia C-239) , para resolver esta problemática social, se planteó la despenalización del suicidio medicamente asistido (SMA); en donde el mismo paciente, haciendo uso de su voluntad y de su autonomía decide libremente dar por terminada su vida por sí mismo, claro está mediante la asistencia de un médico para que se pueda llegar a reducir los alcances de sufrimiento, esto materializando la dignificación de su muerte, pues el suicidio médicamente asistido puede proporcionar una opción segura y humana para aquellos que enfrentan sufrimiento extremo y no quieren que este se prolongue. (Perez, J., 2022)

Es por ello, que dicha despenalización se lleva a cabo en Colombia, por medio de la Corte Constitucional, donde mediante sentencia (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164) la cual aclara diversos aspectos del suicidio medicamente asistido, generando gran debate en nuestro país, ya que sigue siendo un tema altamente polémico por cuestiones éticas, morales y religiosas; en donde se argumenta principalmente que su legalización significa el deteriorar el valor de la vida. (Molina, V., 2023)

Igualmente, es determinarte analizar en esta monografía jurídica de investigación los diversos conceptos relacionados al suicidio medicamente asistido, para determinar, que es este procedimiento, y sobre que bases constitucionales se funda. Ahora bien, asumiendo el cambio de lo conocido en relación al derecho a la vida, el cual, actualmente debido a la jurisprudencia emitida por parte de la Corte Constitucional, percibe el derecho a morir dignamente, además que llega a confundir las conceptualizaciones jurídicas de suicidio asistido y eutanasia, esto a raíz de que, ambas poseen una finalidad: la cual es procurar que el paciente llegue a la terminación de su vida en condiciones o de forma digna. Sin embargo, no se puede consentir que concurra confusión entre dichos términos, pues, de consentir esta confusión se podría entrar a tener desconcierto relacionado a los tipos penales determinados en los artículos 106 y 107 del Código Penal, por ello es importante determinar, su diferencia que principalmente recae en que ambos contienen verbos rectores diferentes. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Todo este análisis nos lleva a dirigir este trabajo de investigación a resolver el siguiente problema jurídico**:** ¿Desde el punto de vista jurisprudencial, ¿cuáles son las diferencias entre el suicidio medicamente asistido y la eutanasia en Colombia?

Para el análisis de este tema planteado estará basado por una metodología descriptiva, donde se darán unas revisiones documentales de disímiles fuentes como la doctrina jurídica y médica y, por ende, la jurisprudencia emanada por la Corte Constitucional en el tema objeto de estudio. (Bernal, C., 2002).

Capítulo 1. Conceptualización Y Bases Jurídicas Del Suicido Medicamente Asistido.

En Colombia, el ámbito legal del suicidio medicamente asistido en relación al derecho a la vida y muerte digna, ha generado posicionamientos diferentes respecto a su conceptualización y sus bases jurídicas, por eso se deben conocer las diferentes posturas planteando los fundamentos médicos y jurídicos dados por los estudiosos de este procedimiento, además es preciso aclarar que bases jurídicas constitucionales o internacionales permitieron la legalización de este procedimiento en nuestro país.

1.1 Concepto General Del Suicidio Medicamente Asistido.

Primeramente, debemos aclarar lo que se conoce como suicidio y es aquella acción o acciones que suponen quitarse voluntariamente la vida. Es aquí donde se evidencia el primer presupuesto de este procedimiento que es la voluntad de la persona de acabar con su vida, por ello al hablar de medicamente asistido, se genera un segundo presupuesto relacionado con que dicha terminación de la vida se lleva a cabo mediante la asistencia médica de un profesional. (Pérez , J., 2008)

Una definición a analizar, es aquella que conoce al suicidio medicamente asistido como aquel procedimiento que consiste en la ayuda o asistencia a otra persona que desea acabar con su vida**.** Y es que, como el mismo nombre del procedimiento lo manifiesta, este hace referencia al acabar con la vida mediante la asistencia médica, claro está que en este caso es por la voluntad propia de la persona que se causa su propia muerte, ya sea por medio de dosis letales de un

medicamento u otros mecanismos médicos que le provee o formula un profesional de la salud, a través de este procedimiento se busca garantizar una muerte segura, digna y acompañada. En determinados casos, es relevante la voluntad del paciente y su autonomía personal a raíz de la decisión de terminar con su vida por sus propios medios (Guzman,D., 2022)

Asimismo, otra definición que podemos mencionar es que, al hablar del suicidio médicamente asistido se hace destaca la conceptualización que en dicho procedimiento existe una asistencia médica que genera al suicida las formas para terminar con su vida. Es decir, esta tiene como característica principal la asistencia del personal médico, quien esta facultado para suministrar los medios para que una persona con alguna enfermedad terminal, que no tiene curación o que se encuentra en un estado físico que ha bajado extremadamente su calidad de vida, realice el suicidio. (Rodríguez, S., 2015)

Con los mencionado anteriormente, podemos determinar cómo concepto general que el Suicidio asistido es el acto de acabar voluntariamente la vida por medio de asistencia, en este caso dicha asistencia debe determinarse por una persona médica idónea, que le facultara los conocimientos o los medios para ello.

1.2 Concepto Médico Del Suicidio Medicamente Asistido

Desde el punto de vista médico y bioético, el suicidio medicamente asistido, hace referencia a que:

> El suicidio es acabar con la vida de uno mismo (del latín *sui*, de sí mismo, y *caedere*, matar), el suicidio asistido se refiere al auxilio y el apoyo de terceras personas en mencionada ejecución, facilitando las instrucciones y medios materiales para la práctica voluntaria de la terminación de la propia vida. Cuando la participación en el suicidio se genera a raíz del personal médico, se habla de suicidio asistido médicamente (Ausin, T., 2008).

El estudioso de la bioética el doctor Bellver, V., manifiesta que el suicidio medicamente asistido hace referencia a:

A las acciones que produce por sí misma una persona con el fin de terminar con su propia vida valiéndose de los medios prácticos que le ha suministrado un médico (fundamentalmente sustancias letales) para perpetuarlo sin graves padecimientos o sufrimientos. Se diferencia del suicidio como tal , en que el suicida genera dicha terminación de la vida sin contar con el auxilio de un tercero, y del suicidio asistido en general se distingue porque quien suministra o genera los medios para que una persona se suicide no es un profesional de la medicina. (Bellver, V., 2007)

Conociendo lo citado, se reconoce y se aclara una de las características de este procedimiento, la cual es, que este, se debe realizar con la asistencia médica a la persona que solicite y desee acabar con su vida, ya sea por poseer una enfermedad terminar o por graves sufrimientos.

Asimismo, el suicidio medicamente asistido desde un punto de vista médico genera gran controversia, pues desde la legalización de este procedimiento se ha debatido, la idea de que los médicos violarían los principios de su profesión porque, según el juramento hipocrático, no deben participar en la muerte intencional de un paciente. Sin embargo, la tarea principal de los médicos es tanto aliviar el sufrimiento como respetar la autonomía de los pacientes, y los médicos actuarían de acuerdo con los valores más elevados de su profesión al cumplir con el deseo del paciente de dejar de hacerlo. sufrimiento insoportable que acorta su muerte. (Bastos, V., 2018)

Es decir, que desde el punto de vista del personal médico se elige este para asistir el suicidio no a raíz de que esta sea su obligación propia y asignada, sino porque posee los saberes competentes, supuestos y científicos ineludibles para amparar la seguridad del procedimiento y reducir los problemas que se puedan generar. (Denis, E. y Gómez, J., 2017)

Y es que, sobre el profesional médico, recae una responsabilidad importante porque en primer caso, el medico es quien debe determinar la existencia de la enfermedad terminar o el grave sufrimiento llevado por el paciente, de igual forma, mediante un comité científico confirmado por un médico con la especialidad de la enfermedad que sufre el paciente, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico, se analiza y determina el requerimiento del paciente respecto a la aplicación del procedimiento. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, Resolución 1216)

Es decir, que el personal médico es de suma importancia en este procedimiento, pues debe tenerse en cuenta su opinión profesional en todo el proceso, para llevar a cabo el procedimiento de la manera adecuada.

1.3 Concepto Jurídico Del Suicidio Medicamente Asistido.

El suicidio medicamente asistido, ha generado diversas controversias, definiciones y menciones en el campo jurídico colombiano, pues con su legalización, se llevo a cabo la noticia, argumentación y explicación de este procedimiento, en aras de aclarar que es y cómo se produce legalmente.

La Corte Constitucional, en la sentencia C-164 del 2022 define “el suicidio médicamente asistido ocurre cuando, ante la solicitud del paciente (cumpliendo los requisitos establecidos), se proporcionan los fármacos necesarios para que la propia persona se los administre” (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

A nivel jurídico, en Colombia se generó este procedimiento para impedir que, cuando se genere por un profesional médico la asistencia o ayuda para que otro paciente termine su vida a raíz de ciertas condiciones, no reciba un castigo penal. Respecto a dichas condiciones, La Corte Constitucional señaló que, para permitir estos procedimientos, se debe dar diversas condiciones y solícitos, entre ellos que el paciente posea un diagnóstico médico de lesión corporal grave, enfermedad que sea incurable o de una extrema gravedad que produzca un alto nivel de sufrimiento. Así también, como cuando se sufran dolores fuertes e intensos que atenten de manera notoria su calidad de vida y la de sus familiares. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Desde el ámbito jurídico el suicidio medicamente asistido, fue legalizado de acuerdo al derecho fundamental de morir dignamente, de igual forma, por primera vez a novel jurídico en Colombia se despliega el principio de solidaridad como parte de la práctica médica en clave de muerte digna. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

La Corte menciona que quien lleva a cabo el procedimiento del suicidio medicamente asistido, en lugar de otro procedimiento como por ejemplo la eutanasia, está buscando una solicitud de delegada para dar fin a su sufrimiento; pues opta por no comisionar tan importante ejecución a un tercero. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

La doctrina colombiana, también ha entrado a definir el suicidio medicamente asistido, desde diversas posturas. Para el doctrinante Montes:

> El suicidio medicamente asistido, es conocido como el medio a través del cual un paciente decide terminar con su vida por el mismo, a raíz de la vigilancia médica del medicamento a tomar, así es como se busca la terminación mediante una muerte segura, voluntaria, digna y acompañada profesionalmente. En este tipo de procedimientos, siempre debe primar la autonomía personal y la voluntad del paciente por cuanto desea dar por terminada su vida por sus propios medios. (Montes, L., 2012)

Respecto al suicidio medicamente asistido, hay doctrinantes que toman su definición desde un punto de vista humano, los cuales guían a este procedimiento desarrollado desde la muerte digna que es conocida como un derecho fundamental basada en la dignidad humana; Según Aguilar afirma que;

> "la muerte absoluta es una humana muerte, plácida y digna", pues quienes ya no se encuentran llevando su vida dignamente a razón de sus enfermedades, sufrimientos o lesiones graves e incurables deben tener la potestad de decidir cómo actuar frente a este difícil escenario, También es comprensible que esté permitido vivir en tales condiciones, porque de hecho ese es el propósito de este significado y trata de ofrecerlo solo a quien quiere elegir y decidir si lo es o no. Quiero seguir viviendo en tales condiciones y sufrimientos, para ello es el procedimiento del suicidio medicamente asistido, donde este permitiría tomar esta decisión y actuar de manera legal y acertada. (Aguilar, F., 2009).

Los doctrinantes también han entrado a debatir desde un punto conceptual de la despenalización del suicidio medicamente asistido, uno de los puntos de vista que podemos mencionar es el del doctor Sánchez, que nos dice que:

> Respecto a la despenalización del suicidio mediante asistencia médica, debe llevarse a cabo cuando recaiga frente acabar con la angustia y sufrimiento que padece un paciente diagnosticado con una enfermedad o lesión grave, cuya cura no se encuentre, por ello, el paciente logra expresar su libre consentimiento con absoluta consciencia y habiendo recibido la información necesaria para tomar esta decisión, ya sea que lo exprese antes o

> después de el diagnostico emitido, por tanto, se afirma que esta conducta de apoyo solo obedece a la voluntad del enfermo y no debe ser penalizada, a diferencia de la inducción ya que el médico solo debe informar más no incitar a que el paciente elija la muerte anticipada si no es esto lo que anhela. (Sánchez, E. , 1999)

Desde estos puntos de vista, se puede evidenciar como los estudiosos y analistas del suicidio medicamente asistido, generan definiciones, ideas y características respecto a este procedimiento, encausadas en la autonomía del paciente, la importancia del apoyo médico, la vida digna y la voluntad propia y determinada del paciente.

1.4 Bases Jurídicas Planteadas Por La Constitución De 1991

El procedimiento del suicidio medicamente asistido, posee unas bases jurídicas que dieron consigo a su despenalización en Colombia, dicha bases fueron dadas por nuestra Constitución Política de 1991 y están planteadas para fundamentar este procedimiento desde un ámbito legal y permitieron demostrar la importancia de su legalización y aceptación en nuestro país.

Primeramente, la dignidad humana se define como un valor inherente del ser humano, generado solo por el simple hecho de ser una persona racional, dotada de libertad y autonomía. Esta no hace referencia a una cualidad determinada por alguien, sino consustancial al ser humano

y es que al nacer cada individuo cuenta posee la dignidad como un derecho innato, y esta se analiza desde un Angulo ontológico, esto quiere decir, que cada persona posee la elección de formar, cambiar e incluso mejorar la vida que poseen. Para esto, las personas convienen hacer uso de su autonomía a la hora de tomar decisiones que le consientan tener una vida que consideren digna. (Antonella, T., 2012)

Este derecho es considerado fundamental por nuestra Constitución de 1991, tanto así que formalmente, la dignidad humana se refleja el artículo 1 de la Constitución Política de 1991, que establece que el Estado colombiano se basa en el respeto a la dignidad humana, y muestra la gran importancia de las personas para el Estado, en su espacio ontológico. Ahora el artículo 5 afirma que el Estado reconoce la supremacía de los derechos inalienables de la persona sin discriminación alguna, porque la dignidad humana es la más propia de una persona. Por otro lado, el artículo 12 de la misma carta, si bien no menciona directamente la dignidad humana, da una interpretación indirecta de que el Estado trata de respetar la calidad humana en todas sus acciones. (Constitucion Politica de Colombia, 1991)

Desde la jurisprudencia la Corte Constitucional, ha entendido como derecho fundamental autónomo, a la dignidad humana, e incluso distinguió tres orientaciones para entenderla:

> (i) La dignidad humana se comprende como la capacidad individual de cada persona para diseñar su propio proyecto de vida y definirse según sus propias características (vivir de acuerdo a sus deseos). (ii) La dignidad implica la necesidad de cada individuo de satisfacer diferentes aspectos materiales de su existencia (vivir de manera próspera). (iii)

> La dignidad también implica el derecho de cada persona a preservar su integridad física y moral, y a vivir sin ser humillado (vivir libre de cualquier forma de degradación). (Corte Constitucional, 2007, Sentencia T-488)

Ya estableciendo que es la dignidad humana y su importancia, tanto así, que es considerado fundamental en nuestra Constitución, se debe mencionar que ha servido como base y fundamento para la legalidad y creación de diversos derechos, mecanismos o procedimientos; como la estudiada y analizada figura del suicido medicamente asistido.

Con la despenalización del procedimiento del Suicidio medicamente asistido en Colombia, el estado partió de la premisa de la protección al derecho fundamental de la dignidad humana entendiendo este como el coste superior e inmenso objeto de expresión del libre desarrollo de la personalidad, y es que en este procedimiento lo que se busca es terminar de la mejor manera con el padecimiento que sufre el paciente, quién frente a una daño o enfermedad difícil, incurable y sumamente dolorosa toma la decisión de morir antes de seguir viviendo sin dignidad humana debido a su condición. (Molina, V., 2023). La Corte, igualmente afirmó en el comunicado de prensa No. 27 de julio de 2016:

> En relación al reconocimiento de la dignidad humana, se debe precisar que no se le debe exigir a una persona a que viva a pesar de padecer enfermedades altamente graves o incurables, las cuales generen fuertes dolores, y ha tomado (el paciente) la disposición deliberada de terminar con su vida frente a circunstancias que concluya incompatibles

con su determinación de una vida digna. (Corte Constitucional, 2016, comunicado de prensa No. 27 de julio)

La Corte, es clara al manifestar que no se puede obligar a nadie a vivir bajo el concepto de una vida indigna o situaciones que afecten su dignidad, en relación con enfermedades graves que produzcan sufrimiento o padecimientos incurables, es notable, como el Estado colombiano se basa en la protección a la dignidad humana al momento de la despenalización del procedimiento del suicidio medicamente asistido.

Por consecuencia, el Estado precisa y fundamenta la decisión del suicidio medicamente asistido en la dignidad humana, pues este derecho debe respetarse a la hora de la toma de decisión del paciente, y es que si este, debido a sus padecimientos considera que no vive en una condición digna y quiere llevar a cabo el procedimiento, después de ser analizado, se debe respetar su decisión con fundamento a la dignidad humana.

Asimismo, la figura del SMA, se basa en brindarle al paciente los medios más idóneos para terminar con su vida, permitiéndole al personal médico, ayudar a la persona que quiere acabar con su dolor de una manera profesional, que no involucre una situación traumática para el sujeto, mientras se realice el procedimiento, siempre velando por el respecto a la dignidad inherente que posee.

La Autonomía, como concepto general hace referencia a la capacidad que posee una persona para tomar elecciones, disposiciones y adoptarse a los resultados de las mismas. En el ámbito de psicológico, la autonomía se refiere a la capacidad que posee una persona de sentir, analizar y ejecutar decisiones por sí mismo. (Matinez, T., 2013)

En el ámbito médico, se habla de la autonomía del paciente como un derecho personalísimo que se le reconoce a todo ser humano, además de ser el derecho que posee el paciente a decidir sobre su propio cuerpo y a aceptar o no tratamientos médicos. Es decir, simboliza permitir que los pacientes tengan claridad de sus derechos y sus condiciones para decidir, validar y para tolerar, los procedimientos médicos a llevarse a cabo, es por ello, que los médicos y otros profesionales deben comprender lo estipulado en relación al consentimiento informado y su deber de comunicar de manera verídica y real los procedimientos e instrucciones que se generan. (Beca, J., 2017)

En relación al suicidio medicamente asistido, esta autonomía como derecho inalienable del paciente, que le corresponde por naturaleza, es importante a la hora de practicar este procedimiento, tal y como lo menciona la Corte Constitucional estipulando:

> Se ha dado a conocer que el vínculo médico-paciente no es de tipo déspota o condescendiente que instaure de alguna manera un esquema vertical, sino que es un vínculo de intimidad personal y voluntaria, presidida por los principios de capacidad

> científica del médico y de aprobación informada del paciente. De forma que el médico es quien se encuentra de manera favorable en una visión de ofrecer al paciente toda la información que se necesite para que sea el mismo quien por su propia capacidad de autonomía, tenga en cuenta el procedimiento al que será sometido, sin que en ninguno de los casos la voluntad del médico tratante se atribuya sobre la del paciente. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

La Corte Constitucional, establece la relevancia de la autonomía que posee el paciente a la hora de decidir sobre los tratamientos o procedimientos que se le realizaran, es decir, que se aclara que solo mediante el ejercicio de su autonomía el paciente puede solicitar la realización del procedimiento. La Corte de igual forma manifiesta que:

> Quien solicite concurrir al apoyo de un especialista médico para llevar a cabo el suicidio medicamente asistido, lo realiza a través de su autonomía personal. Es así que, dicho procedimiento debe velar por la garantía y respeto por la dignidad humana, la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, pues el paciente es el que se encarga de auto administrarse el medicamento ya dado con anterioridad. El control sobre el proceso causal es mayor que el que se predica de la eutanasia. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Es así como, la Corte despenalizo este procedimiento en base a varias precisiones, una de ellas está ligada al ejercicio de la autonomía personal que posee cada persona, pues debe reconocerse la voluntad en la decisión de acabar o no con su vida mediante este procedimiento.

El derecho a Morir dignamente es un aspecto inalienable que posee toda persona. Al hablar de “dignidad” como se ha analizado, se puede decir que hace referencia a ser “valioso, merecedor de respeto”, es por ello que una muerte digna se caracteriza por el respeto a la autonomía de las personas y es de reconocerse valiosa para quien decide morir. Esto involucra poder decidir sobre la forma como cada quien quiere morir según sus creencias y su sentido de la vida. (Fundacion Pro Derecho a Morir Dignamente, 2010)

El surgimiento en Colombia del derecho a morir dignamente, ha estado ligado a un proceso que ha tenido como actor principal a la Corte Constitucional. Pues es esta Alta Corte, que, mediante el análisis de nuestra Constitución y el amparo y creación de derechos, ha liderado el proceso de reconocimiento del derecho a morir dignamente, en relación a los derechos fundamentales de la salud, la autonomía y la dignidad humana. Igualmente, la evolución en el reconocimiento del derecho a morir dignamente en el ordenamiento jurídico constitucional colombiano es elocuentemente superior al que se puede localizar en algunos otros ordenamientos jurídicos internacionales. (Correa, L., 2021)

Las primeras sentencias fundamentales que se promulgaron en razón a estos derechos fueron:

- La **Sentencia T-366/93:** menciona, que solamente el titular del derecho a la vida puede tomar la decisión hasta cuándo es ella anhelable y compatible con la dignidad humana.

- La Sentencia T-123/94: indica que el derecho a la vida involucra que sea generada en escenarios dignos.

Las sentencias mencionadas, fueron el punto de partida en el reconocimiento del derecho a morir dignamente, luego se generaron otras sentencias y decisiones que buscaban el amparo y reconocimiento de este derecho en relación con procedimientos, como la Eutanasia y la figura analizada el suicidio medicamente asistido.

El suicidio medicamente asistido, al ser legalizado por la Corte Constitucional emitió una decisión trascendental, pues se reconoce a este procedimiento como un garante y protector del acceso a una muerte digna en Colombia.

El suicidio medicamente asistido, puede practicarse de manera legal como parte del derecho a una muerte digna, pues es el paciente quien decide tomar la decisión de someterse a este procedimiento cuando considere que su enfermedad terminal o enfermedades y padecimientos graves conlleven a un alto sufrimiento que atentan contra su derecho a gozar de una vida digna. (Bolivar, P., 2021)

Igualmente, se debe preciar que solo el paciente mediante su autonomía, puede decidir si sus padecimientos o enfermedades afectan el derecho a una vida digna.

Por lo tanto, el derecho a una vida digna parte como una de las bases para la despenalización del procedimiento del suicidio medicamente asistido, pues fue mediante la búsqueda de proteger este derecho que la Corte Constitucional, tomo la decisión de despenalizar este procedimiento.

Capítulo 2. Desarrollo Jurisprudencial Relacionado Al Suicidio Medicamente Asistido En Colombia.

El suicidio medicamente asistido, es una figura novedosa que llega a nuestro ordenamiento jurídico colombiano, incluso nuestro país se convierte en el primer país latinoamericano en despenalizar este procedimiento. Y es que poco a poco, Colombia a lo largo de los años ha logrado a través de la Corte Constitucional, reconocer los derechos y procedimientos relacionados a morir dignamente.

Por lo tanto, es preciso analizar como a nivel jurisprudencia se ha desarrollado el procedimiento del suicidio medicamente asistido.

2.1. (Corte Constitucional Sala Plena, 1997, Sentencia C-239)

Esta sentencia fue la que genero un primer paso en el reconocimiento del derecho a morir dignamente como un derecho fundamental. En la sentencia proferida, la Corte Constitucional analiza y toma una decisión frente a una acción pública de inconstitucionalidad presentada por un ciudadano contra el artículo 326 del Código Penal de la época que estipulaba el delito de homicidio por piedad.

El texto del artículo 326 del Código Penal es el siguiente:

> **"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". (Codigo Penal Colombiano, 1980, art. 326)

El demandante, primeramente, manifestó como argumentos que un Estado Social de Derecho como el colombiano, tenía que velar por la garantía del derecho a la vida que poseen las personas, es por ello, que la norma alegada como contraria permitía dejar a decisión del médico o de personas particulares la responsabilidad de terminar con la vida de determinadas personas, como aquellas que fuesen estimadas como un obstáculo, o donde la salud de las mismas generen costo social demasiado alto o que se consideren como alguna molestia. La demanda, de igual forma, mantenía que ninguna persona pude terminar con la vida de otra, aun cuando se tope en malas circunstancias de salud, es por ello, que se llegó a considerar que el artículo 326 posee una sanciono punitiva leve, y de esa forma podría llegar a concluirse como una autorización para que cualquier persona quiera acabar con la vida de otras. Es decir, que el accionante considera esta norma como cruel y con un alto grado de insensibilidad moral a juicio de demandante. (Corte Constitucional Sala Plena, 1997, Sentencia C-239)

Es así como, se generaron diversas intervenciones como la dada por la Defensoría del Pueblo donde esta manifestó, que no es sensato ni conveniente que se interponga una sanción punitiva de homicidio simple o agravado a quien ejecuta el homicidio por piedad; a su vez mencionó que el legislador debe regular los procedimientos relacionados con el morir dignamente con el fin de evitar excesos o debilidades en estos tipos de procedimientos. (Corte Constitucional, 1997, Sentencia C-239)

La Corte Constitucional, entro a analizar este caso de acuerdo a lo estipulado en la Constitución Política de 1991, en relación a si es legal que se penalice a la persona que ejecute el

homicidio por piedad, al, aun así, concurrir con el consentimiento del sujeto pasivo, es decir, la persona manifestó claramente su voluntad de morir.

El máximo órgano constitucional, en este fallo entro aclarar que el Estado tiene como obligación el amparar el derecho a la vida reconociendo la conexidad del respeto a la dignidad humana, pues esta debe ser reconocida como un presupuesto primordial para lograr la legitimidad clara del sistema de derechos y garantías constitucionales. (Corte Constitucional, 1997, Sentencia C-239)

De manera similar, la Corte Constitucional ha determinado que el derecho fundamental a una vida digna respalda también el derecho a morir con dignidad. Esto se debe a que, si se niega a una persona el derecho a poner fin a su vida en un momento determinado, a pesar de sus sufrimientos, se considera no solo como un trato cruel e inhumano, lo cual está prohibido por la Constitución, sino también como una violación de su dignidad y autonomía como ser humano. Por lo tanto, la voluntad del paciente de poner fin a su vida solo puede ser respetada si el procedimiento es llevado a cabo por un médico y si se cumplen ciertos requisitos establecidos por la jurisprudencia. (Corte Constitucional Sala Plena, 1997, Sentencia C-239)

Es por lo mencionado con anterioridad que la Corte Constitucional, declaró no solo el artículo como exequible, sino que, además, reconoció el derecho fundamental a la muerte digna.

Esta sentencia es de gran relevancia, pues fue a nivel jurisprudencial la primera que emitió algunos puntos de vista relacionados al derecho a morir dignamente, destacando este

derecho como fundamental y buscando establecer bases referentes para evitar confusiones judiciales respecto a este tema.

2.2. (Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión., 2020, Sentencia T-060)

En primer lugar, cabe destacar la presentación de una acción de tutela a través de un representante legal, quien es la única hija de una mujer de 94 años de edad. La paciente tiene un diagnóstico médico complejo que incluye varios trastornos, como ansiedad, esquizofrenia, enfermedad de Alzheimer, hipotiroidismo, hipertensión arterial y enfermedad arterial oclusiva severa. Debido a estas enfermedades, la demandante solicitó que se respetara el derecho fundamental de su madre a morir con dignidad y, por lo tanto, se siguieran los protocolos establecidos para llevar a cabo el procedimiento de eutanasia. Esto se hizo con el fin de evitar prolongar aún más la vida de su madre, ya que considera que sus condiciones de salud resultan en sufrimientos graves que ella considera injustos e innecesarios para su madre. (Corte Constitucional,Sala Novena de Revision, 2020, Sentencia T-060).

Pero, las empresas prestadoras del servicio de salud, establecieron que no era factible concurrir a lo solicitado, puesto a que no se presentó ningún tipo de documento donde se manifestara la voluntad anticipada por parte de la paciente que reconociera el consentimiento suplente que buscaba hacer valer su hija. (Corte Constitucional,Sala Novena de Revision, 2020, Sentencia T-060).

Por consiguiente, los jueces, al examinar lo expuesto, rechazaron la tutela después de concluir que la solicitud de la demandante no cumplía con los criterios establecidos por la jurisprudencia constitucional. Esto se debió a que la paciente no tenía un diagnóstico que indicara una enfermedad terminal y tampoco se adjuntó ningún documento que evidenciara el consentimiento sustituto otorgado por la paciente. (Corte Constitucional,Sala Novena de Revision, 2020, Sentencia T-060)

Es por ello que la Sala Novena de Revisión, mediante ponencia del magistrado Alberto Rojas Ríos, manifestó que:

> Cuando se trata del consentimiento sustituto y el análisis de los demás requisitos para llevar a cabo la eutanasia, es necesario ser especialmente amplio y meticuloso en este aspecto. En el caso examinado, al no padecer la paciente una enfermedad terminal, se determinó que no se cumplían los criterios necesarios para garantizar el derecho a morir dignamente a través del procedimiento de eutanasia. Además, se constató que, a pesar de la delicada situación causada por sus enfermedades y su avanzada edad, la madre de la demandante recibe atención constante de diversos profesionales de la salud, así como suministros médicos, medicamentos y suplementos nutricionales. Además, recibe cuidados continuos de cuidadores y, especialmente, se le proporciona el manejo paliativo adecuado que necesita como paciente crónica para controlar el dolor y mantener la mejor calidad de vida posible durante el tiempo que le quede de vida. (Corte Constitucional,Sala Novena de Revision, 2020, Sentencia T-060)

De igual forma la Corte, resaltó que la eutanasia es uno de los procedimientos relacionados al del derecho a morir dignamente, pero no es el único, pues, en tal sentido, determino que, en el caso sometido a exposición, este derecho fundamental no se compendia precisamente anticipando la muerte de la paciente, sino alivianando su sufrimiento y velándole por un cuidado imponderable e integral, el mayor grado de bienestar y las mejores condiciones de vida posibles. En consecuencia, la Sala resolvió confirmar las sentencias de instancia que negaron las pretensiones de la demanda. (Corte Constitucional,Sala Novena de Revision, 2020, Sentencia T-060).

Por último, la Corte Constitucional indicó que la necesidad de reglamentar por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relacionado a los requisitos relacionados a los procedimientos derivados del derecho fundamental a morir dignamente, como lo es el que deben cumplir en relación con los consentimientos sustitutos en casos de solicitud de muerte digna, la falta de estos requisitos puede derivar en una vulneración para el amparo de dicho derecho fundamental, por ello se reiteró la necesidad de reglamentar ampliamente el tema. La Corte de igual manera, determino que la presente ausencia de leyes que regulen completamente el derecho fundamental a morir dignamente hacía necesario reafirmar el exhorto efectuado al Congreso de la República en pronunciamientos anteriores. (Corte Constitucional,Sala Novena de Revision, 2020, Sentencia T-060)

La sentencia analizada es de importancia pues evidencia la poca regulación en temas relacionados a morir dignamente, asimismo se exhorta al Ministerio de Salud la necesidad de creación de regulación que debe darse en estos temas.

2.3. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2021, Sentencia C-233)

Inicialmente en esta sentencia, los accionantes presentaron demanda de inconstitucionalidad contra el Artículo 106 de la Ley 599 de 2000, "por la cual se expide el Código Penal", que establece el tipo penal de homicidio por piedad o eutanasia, que establece:

> **Artículo 106. Homicidio Por Piedad.** El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.**Fuente especificada no válida.**

Asimismo, los demandantes precisan que:

El mencionado apartado no reconoce el derecho fundamental de las personas que se encuentran en condiciones extremas de salud y no tienen posibilidades reales de recuperación debido a lesiones corporales o enfermedades incurables, aunque no sean terminales. Según su opinión, esta disposición también viola el derecho a la igualdad, a la integridad corporal y al libre desarrollo de la personalidad, así como los principios de solidaridad y dignidad humana.

Por lo tanto, los demandantes solicitaron a la Corte Constitucional que declare que esta norma se ajusta a la Constitución siempre y cuando no se castigue cuando la acción se realice con el consentimiento del individuo afectado, sin importar si la enfermedad del paciente es terminal o no pasivo, sin importar si la enfermedad del paciente se encuentra en estado terminal o no.

Es así como, a través del recuerdo de jurisprudencias relacionadas, de la ratificación de conceptos y de plantear la relevancia de la protección del derecho a morir dignamente, la Corte en esta sentencia, amplió los escenarios de procedencia de la eutanasia como forma de proteger el derecho a morir dignamente para toda persona enferma que sufra de una enfermedad o lesión grave e incurable que les genere fuertes sufrimientos. Esto se refiere, que ya no es obligatorio ser una paciente terminal para llegar a pedir algún procedimiento relacionado al derecho a morir dignamente en Colombia, se permitió así aclarar que el artículo 106 del código penal que habla específicamente del "homicidio por piedad" o eutanasia, ahora no será estimado como delito si es llevado a cabo por un médico, es ejecutado con el consentimiento libre o informado, previo o posterior al diagnóstico del sujeto pasivo del acto y siempre que el paciente padezca un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2021, Sentencia C-233)

Adicionalmente, la Corte Constitucional, ordeno reiteradamente y por sexta vez al congreso para que avance en la legislación y amparo del derecho a morir dignamente, para así terminar con las limitaciones que existen para acceder al disfrute real del derecho.

2.4. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Inicialmente, la acción de tutela fue interpuesta por el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DescLab), donde este, presento supuestos dirigidos a verificar la inconstitucionalidad del artículo 107 en su inciso segundo del Código Penal, el cual, tipifica el delito de inducción o ayuda al suicidio de la siguiente forma:

> Artículo 107. Inducción o ayuda al suicidio: Quien de manera efectiva persuada a otro para que se suicide, o le brinde asistencia real para llevarlo a cabo, será sancionado con una pena de cárcel que oscilará entre treinta y dos (32) y ciento ocho (108) meses. Cuando la ayuda o el respaldo estén dirigidos a aliviar los intensos sufrimientos derivados de una lesión corporal grave o de una enfermedad incurable, la pena será de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses de prisión. (Codigo Penal Colombiano, 2000. Ley 599, art. 107)

Para los demandantes, el inciso segundo del articulo citado desconoce tres puntos importantes que son:

> 1.Restricciones constitucionales sobre la capacidad del legislador para establecer normas en el ámbito del derecho penal; 2. El respeto a la dignidad humana y los derechos fundamentales, como el derecho a una vida y muerte dignas, así como el libre desarrollo de la personalidad, de las personas que experimentan un intenso sufrimiento físico o mental debido a lesiones corporales graves o enfermedades incurables; 3. El principio de solidaridad.. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

La Corte Constitucional, entra analizar los presupuestos expuestos mencionando como primer punto que el artículo 107 demandado, desconocía los límites constitucionales al poder punitivo, pues se analiza y reconoce, que se atentaba en contra de los principios de protección a bienes jurídicos y de lesividad, pues el médico que asiste o apoya a quien soporta intensos sufrimientos o grave enfermedad y decide libremente mediante su voluntad terminar con su

propia vida, mediante dicho apoyo médico, actúa a raíz del marco constitucional, es decir, no puede en estos casos instruir una lesividad que evidencie la persecución penal.

Es así como la Corte igualmente concluyó, que el legislador en el mencionado artículo 107, excluía la dignidad humana y los derechos a la vida digna, la muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad. Derechos que posee el paciente que padece de una enfermedad terminal o de sufrimientos graves, pues dichos padecimientos conllevan a el paciente a querer tomar la decisión de terminar con su vida mediante asistencia médica como opción para facilitar el procedimiento llevado a cabo. Pues en ningún caso se puede obligar a una persona que sufre dichos padecimientos a llevar una vida lejos de su dignidad humana.

Por ello Corte Constitucional, en el aparte resolutivo establece declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, por medio del cual se expide el Código Penal, por los cargos estudiados, en el caso de que no se incide en el delito de ayuda al suicidio, cuando la conducta:

> (i) Se realice por un médico.
> (ii) Con la determinación voluntaria, consciente e informada, antes o después del diagnóstico, del paciente.
> (iii) Cuando la persona enferma sufra un fuerte sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Es así como, para la Corte, tales derechos “se generen cuando un paciente que sufre intensamente a causa de una lesión grave e incurable decide libremente dar por terminada su vida y solicita para ello la asistencia de un médico que pueda minimizar los riesgos de sufrimiento y daños del suicidio”. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Por último, la Corte concluyó, el tema de manera importante resaltando que:

> “El legislador excluyó el principio y deber de solidaridad social establecido en los artículos 1 y 95 constitucionales, al imposibilitar que un médico preste una asistencia que le es pedida por una persona que en ejercicio de su autonomía personal escoge materializar su derecho a morir dignamente a través de un suicidio asistido. Si bien este es un deber de todos los colombianos, es predicable en estas circunstancias respecto del médico, pues es quien cuenta con las mejores herramientas técnicas, científicas y éticas para procurar garantizar la salvaguarda de la dignidad humana en el procedimiento”. (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164)

Para concluir, esta fue la sentencia más importante en el tema objeto de estudio pues, se despenalizo el suicidio medicamente asistido y se fundamentó que, en el respeto por el derecho a morir dignamente el paciente tiene todo el derecho de ejecutar responsablemente y de forma voluntaria y asistida este procedimiento.

2.5 Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, Resolución 1216

El misterio de Salud y Protección Social, emitió la resolución 1216 para plantear las directrices relacionadas a la ordenación y determinación de funciones de los Comités Científico-

Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad, los cuales se ejecutarán en los casos y en los requisitos definidos en las Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014.

En esta resolución, se establece que el comité está conformado por tres (3) integrantes de la siguiente manera:

1) Un médico con especialidad en relación de la patología que afecta a la persona, contrario al médico tratante.
2) Un abogado.
3) Un psiquiatra o psicólogo clínico.

Los mencionados profesionales serán asignados por la respectiva IPS. De igual forma, se establecen las funciones que posee este comité, algunas de ellas son:

1) Revisar si el médico tratante está de acuerdo con el procedimiento en lo relacionado a la petición que solicite el paciente y decidir si este se encuentra o está recibiendo cuidados paliativos.
2) Dictaminar a la entidad responsable del paciente, el nombramiento, en un término no superior de 24 horas, de un médico no objetor.
3) Instituir, dentro de un término de hasta diez (10) días consecutivos desde de su petición, si el paciente que requiere el procedimiento para morir con dignidad reafirma su disposición de que le sea practicado.
4) Controlar que el procedimiento se ejecute cuando la persona lo exprese o dentro de los quince (15) días calendario siguientes al momento en que el paciente reitere su decisión.

5) Vigilar que todo el procedimiento para morir con dignidad se despliegue respetando el ámbito imparcial de las personas que entran en el proceso, por lo cual se necesitara llevar a cabo las comprobaciones que sean necesarias.
6) No realizar el procedimiento en relación a que se detecte algún tipo de irregularidad y dar a conocer a las autoridades la posible ejecución de una falta o de un delito.
7) Dirigir y supervisar de manera decidida y continua, tanto a la familia del paciente como al propio paciente, brindándoles apoyo psicológico, médico y social durante todas las etapas del proceso.
8) Verificar, en los casos de consentimiento sustituto voluntario, si existe algún factor que pueda afectar la validez y eficacia del mismo.
9) Elaborar un informe detallado para el Ministerio de Salud y Protección Social en el que se describan los hechos y circunstancias del procedimiento.
10) Garantizar el cuidado y la confidencialidad de la información relevante que maneje en el ejercicio de sus funciones, sin perjuicio de las excepciones legales.
11) Informar a la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que esté afiliado el paciente sobre las acciones llevadas a cabo en el marco del procedimiento. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, Resolución 1216)

El quórum para sesionar, decidir y considerar en los asuntos del Comité será el de todos los que lo integren. Las decisiones se tomarán, preferentemente, por consenso. En caso de que el Comité no consiga llegar a algún tipo de decisión en algunos de los temas, se reconocerá a la mayoría. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, Resolución 1216)

Respecto al trámite de la solicitud, cuando se encuentre determinada el padecimiento de enfermedad terminal y la petición voluntaria del paciente, el médico tratante, con todos los documentos, deberá citar, de forma inmediata, al concerniente Comité. El Comité, dentro de los diez (10) días calendario subsiguientes a la entrega de la solicitud, corresponderá analizar la existencia de los preceptos estipulados en la Sentencia T-970 de 2014 para llevar adelante el procedimiento y, si estos se cumplen, se le indagara al paciente, si reafirma su voluntad.

Si el paciente, reafirma su voluntad, el Comité ejecutara el procedimiento y este será estipulado en la fecha que el paciente desee o, también, en un término no superior de quince (15) días consecutivos luego de reiterada su decisión. Este procedimiento es gratuito y, por ello, no podrá ser cobrado.

De igual forma, del procedimiento que se ejecute se establecerá un certificado en la historia clínica de la persona que padece la enfermedad y estos documentos serán remitidos al Comité. El Comité, asimismo, deberá concurrir documentación al Ministerio de Salud y Protección Social conteniendo todos los hechos y requisitos que acontecieron el procedimiento a fin de que el mismo consume una vigilancia clara sobre el asunto. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, Resolución 1216)

Para concluir, esta resolución plantea el trámite que debe llevar a cabo el paciente y el comité, cuando una persona solicite terminar con su vida de forma digna, sea cual sea el procedimiento que esté aprobado por la ley.

Capítulo 3. Aspectos relevantes de la eutanasia y su relación diferencial con el SMA como procedimientos derivados del derecho a morir dignamente en Colombia.

El suicidio medicamente asistido, es un procedimiento relativamente nuevo pues su despenalización se llevó acabo en el año 2022, esta figura ha generado relevancia y controversias en nuestro país, al convertirse en un procedimiento que recae directamente en el derecho a morir dignamente, pero este no es solo el único procedimiento que recae sobre este derecho pues la Eutanasia también es un procedimiento relevante en este tema y por el cual se ha generado amplia controversia, tanto así, que es de relevancia diferenciar estas dos figuras.

3.1. Conceptualización general y aspectos jurídicos de la Eutanasia en Colombia.

La eutanasia, es una figura que parte de diversas conceptualizaciones, pero de forma general se estipula que la eutanasia es la terminación voluntaria de una vida, de quien padece una enfermedad incurable, dolorosa o penosa, con la intención de evitar agonía, sufrimiento o crueldad prolongada, dicho procedimiento se lleva a cabo por parte del personal médico siempre y cuando se posea una autorización de manera expresa e intencional. (Hurtado, M., 2015)

Igualmente, la jurisprudencia colombiana, reconoció a la eutanasia como el procedimiento de “una muerte digna”, en el año 1997 mediante sentencia que determinó la despenalización de este tipo de procedimiento, al exonerar de responsabilidad criminal, al profesional médico que lleve a cabo el apoyo para que un paciente que posea enfermedad terminal ejecute la eutanasia. (Corte Constitucional Sala Plena, 1997, Sentencia C-239)

Es decir, que podemos tomar como algunos aspectos de gran relevancia de este procedimiento, que a través de esta figura se busca que el paciente con una enfermedad incurable, dolorosa o penosa que cause sufrimiento o agonía, se le respete su decisión voluntaria de someterse a este procedimiento en relación con su libre desarrollo de la personalidad, además de someterse a él por el respeto a su dignidad humana y derecho a la vida, pues las condiciones generadas por sus padecimientos afectan directamente esos derechos, de la misma manera, se habla de los derechos humanos como el derecho a morir dignamente, derecho directamente relacionado con la figura de la eutanasia, pues toda persona tiene derecho a morir con dignidad a pesar de los padecimientos que se sufran. (Campos,F, 2001)

Es por ello, que se aclara la importancia de la figura del paciente en este procedimiento pues solo el, de acuerdo a su voluntad puede concurrir a la eutanasia, además que jurídicamente se reconoce el derecho a este procedimiento en relación a morir dignamente como un derecho individual del paciente.

Igualmente se debe aclarar que, en esta figura el paciente es quien toma la decisión de manera voluntaria de acabar con su vida, pero el medico es quien debe ejecutar dicho procedimiento, bajo ciertos criterios determinados por la ley.

3.2. Colombia como el primer país latinoamericano en despenalizar conjuntamente la Eutanasia y el SMA

Con la despenalización, de los procedimientos de suicidio medicamente asistido y de la Eutanasia, estos se convierten en los procedimientos que recaen y se ejecutan en relación al

derecho a morir dignamente en Colombia, es así que nuestro país se convierte en el primer país latinoamericano en consentir el suicidio con asistencia médica y la Eutanasia conjuntamente.

Pues como se puede evidenciar con anterioridad, la corte Constitucional decidió con seis votos a favor y tres en contra, que un médico puede asistir a un paciente enfermo que posea ciertas especificaciones quitarse la vida, esta decisión se llevó a cabo tras analizar una demanda instaurada por el Laboratorio de Derechos Económicos Sociales y Culturales**.** (Corte Constitucional, Sala Plena, 2022. Sentencia C-164) esto en relación con el suicidio medicamente asistido, por otro lado, la eutanasia la Corte Constitucional colombiana manifestó la ampliación de los derechos de los ciudadanos a "morir dignamente", consagrado en la Constitución y que, en 1997, llevó a la despenalización de la eutanasia y su posterior regulación en 2015.

La decisión adoptada por la Corte constituye un acontecimiento de relevancia internacional, ya que, al favorecer a los demandantes, Colombia se posiciona como uno de los países más avanzados en la promoción del derecho a morir con dignidad. Actualmente, solo un reducido número de naciones permite la realización de la eutanasia y el suicidio asistido por médicos, entre las cuales se encuentran los Países Bajos, Luxemburgo, Canadá, España, Nueva Zelanda y ciertos estados de Australia. Otros lugares, como los estados de Oregón y California en los Estados Unidos, así como Suiza, solo permiten el suicidio asistido por médicos. Además, tanto Italia como Alemania han despenalizado la práctica del suicidio asistido por médicos.

Finalmente, esta despenalización abre la puerta en nuestro país a que se tengan en cuenta nuevas figuras que faciliten y permitan la muerte digna, justa y libre, lo que, con las necesarias

evicciones, para así representar sin dudarlo una evolución en los derechos de los ciudadanos en Latinoamérica.

3.3. Controversias éticas, morales y religiosas en relación a la eutanasia y SMA

Tanto el fallo que despenalizo el suicidio medicamente asistido como el de la eutanasia, a pesar que ambas se realizaron en diferentes años, ambas generaron diversas opiniones encontradas, pues si bien gran cantidad de colombianos respaldaron y elogiaron la decisión, otros expresaron que esta una excusa que encubre las insuficiencias de las instituciones médicas del país, que no pueden asegurar la vida. Es así como se empezaron a evidenciar las diferentes opiniones respecto al tema, por ejemplo, el médico de la universidad javeriana, manifestó que:

> En el caso de la eutanasia y en el caso de suicidio asistido, no es función del médico participar en ello y es absolutamente anti ético y va en contra de los valores que defiende el médico y que son inherentes a la medicina (Democracia Abierta, 2022,).

Igualmente, el doctor Merchán Price determino que:

> En la actualidad, hemos observado cómo la arrogancia de la Corte Constitucional no tiene limitaciones. Primeramente, la Corte Constitucional no posee el poder de indicar a los médicos cuáles son sus funciones, y una de sus funciones no es necesariamente la de matar. Dejan de lado que la autoridad de la ley no se encuentra superpuesto de la autoridad moral que concede la dignidad de la profesión médica. (Democracia Abierta, 2022,)

En estas opiniones, se puede evidenciar las controversias que surgen a nivel medico respecto al SMA y su ejecución. De igual forma la sociedad colombiana, ha entrado en el debate de la despenalización de este procedimiento dando opiniones, en el ámbito ético, moral y religioso.

Carmen Vivas, también analiza que se trata de un error:

> Analizo que no existimos como algún ente, el cual poseamos en nosotros el dominio o la autoridad, de decidir entre la vida y la muerte. Creo que cada persona pertenece en este caso a una creación divina de Dios, en donde él es quien decide en instante llegamos y también decide en qué momento nos vamos. (Euronews, 2022)

Para algunos colombianos, como el señor José Gómez, residente en Bogotá, quien manifestó que:

> Esta decisión genera una evolución en el ámbito de los derechos, pues cada persona posee el pleno derecho de morir dignamente, con esta decisión se le está generando esa oportunidad. Es así que esto genera un gran avance y ante todo está enviando un claro mensaje a la ciudadanía, dicho mensaje es que las personas poseen el derecho también a seleccionar y a elegir en un instante dado como y en qué momento debemos morir. (Euronews, 2022)

Asimismo, Camila Jaramillo de DescLAB, quien afirmó en un comunicado que,

La Corte al decidir esto permite que, a la sociedad colombiana se le dé el acceso a una muerte autónoma, segura y asistida. El desafío será establecer unas normas que eliminen las limitaciones de acceso para esta nueva figura y que, quien posea la voluntad de llevarlo a cabo, pueda ejercitar su derecho a una muerte médicamente asistida, ya sea a través de la eutanasia o el suicidio médicamente asistido. (Euronews, 2022)

La directora ejecutiva de la Fundación por el Derecho a la Muerte Digna, Mónica Giraldo, manifestó "La asistencia al suicidio no va a ser un delito si el acto es realizado por un médico. Entonces al igual que la eutanasia queda siendo un acto exclusivamente médico". (Euronews, 2022)

Todas estas opiniones dadas, ejemplifican claramente las controversias que se plantean alrededor de la despenalización del suicidio medicamente asistido a nivel social, pues como para algunos es un hito importante para nuestro país, a nivel de respeto para el derecho fundamental a morir dignamente, para otros es un error que comete la alta corte colombiana.

3.4. Oposiciones diferenciales entre el SMA y la Eutanasia.

Como se ha estudiado con anterioridad, en Colombia, desde el año 1997 la eutanasia no está penalizada por la ley, de igual forma veinticinco años después el suicidio médicamente asistido. Estas figuras pueden generar confusiones, respecto a sus definiciones y aplicaciones, pues ambas prácticas tienen un mismo fin, quien es el que ciertamente genera la muerte de la

persona que ha resuelto voluntariamente ejercer el derecho de terminar su vida bajo los requisitos que establece la ley.

Es decir, que la eutanasia y el suicidio médicamente asistido poseen la misma finalidad, indica DescLAB: “Causar la muerte de un individuo que cumpla con los requisitos legales para acceder al procedimiento. La diferencia radica en quién causa efectivamente la muerte de la persona. Dicho de otra manera, en el rol que adopta el médico.” (Desclab, 2022)

De igual forma, de acuerdo al estudio llevado a cabo podemos determinar que estas no son la misma figura pues poseen algunas diferencias como:

a) En la eutanasia, quien es el encargado de llevar a cabo la ejecución de terminar la vida del paciente de manera legal y con dignidad es el médico, en cambio, en el procedimiento del suicidio medicamente asistido, el encargado de ejecutar o asistir la muerte con dignidad es quien lo solicita, esto es, el paciente, con la asistencia previa del médico.

b) En relación a la solicitud que se presenta , de igual manera se genera como diferencia que, en la eutanasia, la decisión de acabar la vida con dignidad puede ser emitida por el paciente o por los familiares y/o representantes legales del paciente, siempre y cuando este no pueda exteriorizar su voluntad o no pudo realizarlo de forma previa, en oposición a esto en el suicidio medicamente asistido, la decisión definitiva de morir con dignidad la debe tomar solamente el paciente, pues esta es, una disposición de suicidio.

c) En la eutanasia, se puede mencionar que el control sobre la acción de dar por terminada la vida de manera digna, es compartido, pues aquí, el médico no debe llevar a cabo el procedimiento, si el paciente en el último minuto decide desistir. Mientras que en el suicidio asistido medicamente, la ejecución de la acción de causar la muerte con dignidad, es solamente del paciente, pues es quien determina si se suicida o no. (Peréz, J. & Solano, K., 2022)

A partir de lo anterior, podemos analizar que, así la eutanasia y el suicidio medicamente asistido posean el mismo fin que es la muerte digna, hay unas considerables diferencias entre ambas. Es así, que resulta destacable no llegar a confundir estas dos figuras, pues, a pesar de que ambas ya hayan sido despenalizadas, es necesario darle a conocer claramente y sin equivocación o confusión alguna al paciente, los procesos a los cuales se puede someter, para que solo él tome la decisión que considere que se ajusta a su voluntad.

Conclusiones

De acuerdo a lo anterior y respecto al análisis principal de la figura de suicidio medicamente asistido en la presente investigación jurídica, es válido discernir como conclusiones, primeramente, que el suicidio medicamente asistido, es un procedimiento que posee diversas conceptualizaciones, ya sea desde el punto de vista general, médico o jurídico, pero de manera amplia y de acuerdo a su conceptualización podemos determinar que el suicidio médicamente asistido ocurre cuando, ante la solicitud voluntaria del paciente, y luego de cumplir determinado proceso establecido por la ley, un médico le se proporciona al paciente los fármacos necesarios para que la propia persona se los administre con el fin de terminar con su vida.

Asimismo, para despenalizar esta figura se tomó como base algunos derechos consagrados en nuestra constitución y leyes tales como, la dignidad humana, el derecho de autonomía y el derecho a morir dignamente, todos estos se encuentran ligados directamente con este procedimiento pues, se debe respetar lo que para cada persona se considera dignidad humana , en este caso si quien se encuentre padeciendo una enfermedad terminal o graves sufrimientos se ve afectado en su dignidad humana por su condición o enfermedad , tiene el pleno derecho de solicitar el procedimiento de suicidio medicamente asistido; respecto al derecho de autonomía, cada persona es autónoma a la hora de tomar decisiones, en este caso para que se ejecute el procedimiento del suicidio medicamente asistido se debe como primer paso determinar la voluntad y la autonomía del paciente, pues este es quien debe solicitar la práctica del procedimiento y dicha solicitud se debe dar de manera fundada en relación a lo que se padece. Por otro lado, el derecho a morir dignamente, en este procedimiento, se refiere a que el

paciente es quien decide tomar la decisión de someterse a este procedimiento cuando considere que su enfermedad terminal o enfermedades y padecimientos graves conlleven a un alto sufrimiento que atentan contra su derecho a gozar de una vida plena y tranquilla y por ello puede solicitar terminar con su vida de una manera legal y digna , ya sea mediante el suicidio medicamente asistido o algún otro procedimiento.

La figura del suicidio medicamente asistido, se fue desarrollando a lo largo de los años en el ámbito jurisprudencial en Colombia al igual que la Eutanasia, partiendo desde la aprobación del derecho a una muerte digna, incluso se determinó a este derecho como fundamental, determinando este como punto de partida para reconocer y despenalizar ambos procedimientos asistido. De igual forma, en el desarrollo jurisprudencial, se fueron incluyendo aspectos relevantes en lo relacionado con el derecho a morir dignamente, pues se emitieron sentencias que aclararon temas como sobre que pacientes recae, como es la forma de solicitarlo, quien debe ejecutar o vigilar los procedimientos, todo esto en relación con el derecho a morir dignamente y el ámbito diferencial de ambos procedimientos.

En conclusión, el suicidio médicamente asistido y la eutanasia son dos formas de poner fin a la vida de una persona con una enfermedad terminal o un sufrimiento insoportable, pero difieren en varios aspectos importantes.

El suicidio médicamente asistido implica que un médico proporciona los medios para que un paciente termine su vida, pero el paciente es quien realiza el acto final de poner fin a su vida.

En contraste, en la eutanasia, un médico administra directamente una sustancia letal al paciente, causando su muerte de manera activa.

Asimismo, una diferencia fundamental entre ambas prácticas radica en quién toma la decisión final de poner fin a la vida del paciente. En el suicidio médicamente asistido, el paciente toma la decisión final y tiene un papel activo en el proceso, mientras que, en la eutanasia, la decisión final y la acción para poner fin a la vida del paciente recae en el médico.

Otra diferencia importante es el papel del consentimiento del paciente. En el suicidio médicamente asistido, el paciente debe ser competente y tomar la decisión voluntaria de poner fin a su vida. En la eutanasia, el paciente también debe dar su consentimiento, pero el médico tiene un papel más activo en la administración de la sustancia letal.

Aunque el debate sobre el suicidio médicamente asistido y la eutanasia continúa en Colombia, es evidente que estos temas plantean preguntas éticas, legales y sociales complejas que requieren una cuidadosa consideración y debate. Independientemente de las posturas individuales sobre estas prácticas, es fundamental garantizar que cualquier legislación futura o cambios en las políticas respeten los derechos y la dignidad de los pacientes, así como los principios éticos fundamentales de la profesión médica.

Referencias

Aguilar, F. (2009). Obtenido de https://digital.csic.es/bitstream/10261/62854/1/Eutanasia%20y%20suicidio%20asistido.pdf

Antonella, T. (2012). *Que significa la dignidad humana.* Obtenido de https://designificados.com/dignidad-humana/

Ausin, T. (2008). *Suicidio Asistido*. Obtenido de https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/304

Bastos, V. (2018). *Suicidio asistido y eutanasia en la perspectiva medica.* Obtenido de https://www.scielo.br/j/bioet/a/xrL9mwvtSGqvv3G9KFjv9KB/?format=pdf&lang=es

Beca, J. (2017). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000400269#:~:text=En%20otras%20palabras%2C%20significa%20lograr,comprensible%20los%20tratamientos%20que%20proponen.

Bellver, V. (2007). *Suicidio médicamente asistido (SMA)*. Obtenido de https://www.bioeticaweb.com/suicidio-macdicamente-asistido-sma/

Bernal, C. (2002). *Metodología de la investigación.* Universidad de la Sabana, Tercera Edición.

Bolivar, P. (2021). *La muerte digna: una mirada a su regulación en Colombia*. Obtenido de https://www.ambitojuridico.com/noticias/analisis/la-muerte-digna-una-mirada-su-regulacion-en-colombia

Campos,F. (2001). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007

Codigo Penal Colombiano. (2000. Ley 599, art. 107).

Codigo Penal Colombiano. (1980, art. 326). https://www.redjurista.com/Documents/codigo_penal_1980_(derogado)_-_decreto_100_de_1980.aspx#/.

Constitucion Politica de Colombia. (1991). Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Correa, L. (2021). *Muerte digna. Lugar constitucional y núcleo esencial de un derecho humano emergente*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-25302021000100127#:~:text=El%20derecho%20a%20morir%20dignamente,libre%20desarrollo%20de%20su%20personalidad.

Corte Constitucional. (1997, Sentencia C-239).

Corte Constitucional. (2007, Sentencia T-488).

Corte Constitucional. (2016, comunicado de prensa No. 27 de julio). Obtenido de https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/23706/Articulo_Daniel_Ramiro_Guzman_.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Corte Constitucional Sala Plena. (20 de 05 de 1997, Sentencia C-239). Bogotá, [M.P. [Dr. Carlos Gaviria Díaz]: Obtenido de: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm. Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/C-936-10.htm

Corte Constitucional, Sala Plena. (22 de 07 de 2021, Sentencia C-233). Bogota, M.P. [Dra. Diana Fajardo Rivera], Colombia: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-233-21.htm#:~:text=El%20Estado%20reconoce%20el%20derecho,situaci%C3%B3n%20planteada%20por%20la%20demanda.

Corte Constitucional, Sala Plena. (11 de 05 de 2022. Sentencia C-164). Bogotá, M.P. [Dr. Antonio José Lizarazo Ocampo]: Obtenido de:https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-164-22.htm. Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-164-22.htm

Corte Constitucional,Sala Novena de Revision. (18 de 02 de 2020, Sentencia T-060). Bogota, M.P. ALBERTO ROJAS RIOS, Colombia: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-060-20.htm.

Democracia Abierta. (20 de Mayo de 2022,). Obtenido de https://www.opendemocracy.net/es/colombia-aprobo-el-sucidio-asistido-y-se-convierte-en-pionera-en-america-latina/

Denis, E. y Gómez, J. (2017). *El suicidio asistido y la eutanasia:.* Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2017/mmf171e.pdf

Desclab. (2022). Obtenido de https://www.desclab.com/post/eutanasia-suicidio

Euronews. (mayo de 2022). Obtenido de https://es.euronews.com/2022/05/13/colombia-despenaliza-el-suicidio-medicamente-asistido#:~:text=Colombia%20se%20convirti%C3%B3%20este%20jueves,enfermo%20a%20quitarse%20la%20vida.

Fundacion Pro Derecho a Morir Dignamente. (2010). Obtenido de https://dmd.org.co/

Guzman,D. (2022). *Suicidio médicamente asistido: Cuál es el fundamento de su legalidad* . Obtenido de https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/23706/Articulo_Daniel_Ramiro_Guzman_.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=As%C3%AD%20las%20cosas%2C%20el%20suicidio,vital%20y%20la%20solidaridad%20que

Hurtado, M. (2015). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-06672015000200010&script=sci_abstract&tlng=es

Matinez, T. (2013). *Que es autonomia.* Obtenido de http://www.acpgerontologia.com/acp/decalogodocs/laautonomia.htm#:~:text=La%20autonom%C3%ADa%20como%20derecho%20hace,tener%20control%20sobre%20el%20mismo.

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

Molina, V. (2023). *SUICIDIO MEDICAMENTE ASISTIDO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD.* Obtenido de https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/10757/Suicidio%20medicamente%20asistido%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20la%20capacidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montes, L. (2012). *Qué hacemos por una muerte digna.* Obtenido de https://play.google.com/books/reader?id=z_m8BwAAQBAJ&pg=GBS.PA2&hl=es&pli=1

Pérez , J. (2008). *Que es suicidio*. Obtenido de https://definicion.de/suicidio/

Peréz, J. & Solano, K. (2022). Obtenido de https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/24796/Arti%CC%81culo%20Juan%20Perez%20y%20Karolai%20Rojas.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Perez, J. (2022). Obtenido de Diferencias jurídicas entre el suicidio asistido y la eutanasia en Colombia.:

https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/24796/Arti%cc%81culo%20Juan%20Perez%20y%20Karolai%20Rojas.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Rodríguez, S. (2015). *ParaElementos políticos para el debate sobre los dilemas éticos del suicidio médicamente asistido* . Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732015000300010

Sánchez, E. . (1999). *La eutanasia ante la moral y el derecho.*