

	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA			
	Documento	Código	Fecha	Revisión
	FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO	F-AC-DBL-007	10-04-2012	A
	Dependencia	Aprobado	Pág.	
DIVISIÓN DE BIBLIOTECA	SUBDIRECTOR ACADÉMICO	i(43)		

RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTORES	MAYERSON RONALDO ANGARITA SALAZAR CÓDIGO: 240941 EDGAR FABIÁN MOSQUERA LOZANO CÓDIGO: 240872		
FACULTAD	FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES		
PLAN DE ESTUDIOS	PROGRAMA DE DERECHO		
DIRECTOR	LIZBETH JAIME JAIME		
TÍTULO DE LA TESIS	LÍMITES MÍNIMOS Y MÁXIMOS EN LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA PASIVA COMO FORMA DE TERMINACIÓN DE LA VIDA		
RESUMEN (70 palabras aproximadamente)			
<p>LA MONOGRAFIA PLANTEO RESOLVER EL PROBLEMA JURIDICO SOBRE ¿CUALES SON LOS LIMITES EN LA APLICACION DE LA EUTANASIA PASIVA PARA NO INFERIR FRONTERAS LEGALES QUE LLEVEN SU APLICACION A LA CONFIGURACION DEL TIPO PENAL DE HOMICIDIO POR PIEDAD? BAJO LA APLICACION DEL METODO EXEGETICO, CONCLUYENDO SOBRE LA FALTA DE CRITERIOS LEGALES EN ESTA SITUACION ESPECIFICA, DONDE DEBERAN PRIMAR LOS DERECHOS DEL PACIENTE QUE PADECE LA PENOSA ENFERMEDAD.</p>			
CARACTERÍSTICAS			
PÁGINAS: 43	PLANOS:	ILUSTRACIONES:	CD-ROM:



Vía Acolsure, Sede el Algodonal, Ocaña, Colombia - Código postal: 546552
 Línea gratuita nacional: 01 8000 121 022 - PBX: (+57) (7) 569 00 88 - Fax: Ext. 104
 info@ufpso.edu.co - www.ufpso.edu.co

**LÍMITES MÍNIMOS Y MÁXIMOS EN LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA PASIVA
COMO FORMA DE TERMINACIÓN DE LA VIDA**

AUTORES

MAYERSON RONALDO ANGARITA SALAZAR CÓDIGO: 240941

EDGAR FABIÁN MOSQUERA LOZANO CÓDIGO: 240872

Monografía presentada como requisito para obtener el título de Abogados

DIRECTORA

LIZBETH JAIME JAIME

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER SECCIONAL OCAÑA

FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES

PROGRAMA DE DERECHO

Ocaña, Colombia

Mayo, 2021

Índice

Capítulo 1. La eutanasia como forma de terminación de la vida	1
1.1 Antecedentes de la eutanasia a nivel mundial	1
1.2 Desarrollo de la eutanasia en Colombia	5
1.3 Desarrollo jurisprudencial de la eutanasia.....	10
1.4 La Eutanasia Activa y la Eutanasia Pasiva.....	15
Capítulo 2. Límites mínimos y máximos de la eutanasia pasiva	19
2.1 Aplicación de la Eutanasia Pasiva en Colombia	19
2.2 La piedad como elemento o pilar fundamental en la eutanasia pasiva	23
Capítulo 3. Límites en la aplicación de la eutanasia pasiva frente a la comisión de homicidio por piedad.....	26
3.1 El homicidio por piedad	26
Conclusiones	30
Referencias	32

Introducción

La eutanasia es una práctica que tiene sus orígenes en escenarios históricos como Roma y Grecia, se dieron los primeros criterios sobre su concepción teórica, desarrollándose posteriormente posiciones a favor y en contra, adhiriéndose las creencias religiosas, que han impactado en la misma hasta nuestros tiempos.

En Colombia, la situación jurídica de dicha figura, goza de un amplio escenario de debate, que ha ido en creciente evolución, tras la promulgación de la Constitución Política de 1991, y los criterios vinculantes de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia en la materia, se centra el tema a desarrollar dentro de la presente monografía, abordando las diferentes posiciones a favor y en contra.

Bajo este contexto, se ha podido establecer que la Corte Constitucional mediante Sentencia C-239 de 1997, declaró la exclusión de responsabilidad penal cuando el médico ayude a morir a su paciente, quien padece de una enfermedad terminal y se le debe garantizar la muerte digna, esto bajo los elementos que componen el derecho fundamental a una vida digna. Sin embargo, luego de dicho pronunciamiento el Congreso de la República, no ha regulado lo concerniente a la práctica de la eutanasia, lo cual se evidencia en la Sentencia T-970 del 2014. Es decir, que bajo los criterios determinados por la Corte el homicidio por piedad pueden ser interpretados como una eutanasia pasiva o por omisión, lo cual es contrario a lo establecido por la misma Corte Constitucional que permitió la eutanasia en Colombia vía jurisprudencial, pero con alusión a la eutanasia activa.

Como quiera que la eutanasia activa y eutanasia pasiva, presentan diferencias, se puede indagar como problema a resolver ¿cuáles son los límites en la aplicación de la eutanasia pasiva para no inferir fronteras legales que lleven su aplicación a la configuración del tipo penal de homicidio por piedad? Este problema aún no está resuelto ya que no existe claridad sobre las consecuencias que trae a un profesional médico la aplicación de la eutanasia pasiva, en segundo lugar, no existe una investigación que se enfoque en esta problemática, en tercer lugar, son estrechas las características comunes entre la eutanasia pasiva y el homicidio por piedad, todo lo anterior lleva a que la falta de claridad, la ausencia de regulación legal, lleve a una dicotomía en la aplicación de la eutanasia, ya que si bien, se dice que - lo que no está prohibido está permitido- encontramos que en casos como la eutanasia , se realiza una terminación del derecho a la vida, sí afecta la falta de regulación legal, existiendo una permisividad a nivel jurisprudencial, donde se aclara los alcances de la eutanasia activa, pero no de la pasiva la cual está relacionada con el homicidio piadoso.

Para el desarrollo de esta monografía jurídica se aplicará un método de investigación hermenéutico jurídico, bajo el método exegético, que permitirá determinar los límites en la aplicación de la eutanasia pasiva para no inferir fronteras legales que lleven su aplicación a la configuración del tipo penal de homicidio por piedad, de acuerdo con los criterios legales y jurisprudenciales vigentes en el orden jurídico colombiano.

La monografía presenta la exposición de tres capítulos, en el primer capítulo se abordará la eutanasia como forma de terminación de la vida, realizando un análisis frente a los antecedentes de la eutanasia a nivel mundial, la contextualización histórica, el desarrollo de la eutanasia en la época moderna, su contextualización y desarrollo de la eutanasia en Colombia, los criterios y el

desarrollo jurisprudencial de la eutanasia, estos bajos los criterios de las sentencias de constitucionalidad y de tutela, la clasificación de la eutanasia en pasiva y activa. En el segundo capítulo se propone un estudio en relación con los límites mínimos y máximos de la eutanasia pasiva, se estudiará la aplicación de la eutanasia pasiva en Colombia, planteando algunos casos en que se ha aplicado y se abordará la temática de la piedad como elemento o pilar fundamental en la eutanasia pasiva. En el tercer capítulo se hará un enfoque más preciso en relación con el problema jurídico, evaluando y analizando los límites en la aplicación de la eutanasia pasiva frente a la comisión del homicidio por piedad.

Capítulo 1. La eutanasia como forma de terminación de la vida

1.1 Antecedentes de la eutanasia a nivel mundial

Hablar de Eutanasia implica que se tenga que remitir a las épocas más antiguas del hombre. En dichas etapas históricas, se encuentra el desarrollo de las teorías sobre el inicio de la vida y la terminación de la misma.

De esta forma, en la Grecia antigua, se concebía una concepción en relación con la mitología, donde las diosas Cloto, Laquesis y Atropo eran las encargadas de dar vida, de determinar la duración de la misma y de cortar el hilo de la vida en el momento apropiado. (Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo, & Urdaneta, 2007)

Con la invención de la medicina, en la Grecia Clásica, se reconoce a Hipócrates como el padre de la medicina y el creador del denominado Juramento hipocrático, mediante el cual se prohíbe al médico el suministro de medicamentos mortales al paciente, sin importar las veces que lo solicite, pues la principal misión de la medicina se enmarca en la protección de la vida del paciente. (Guerra, 2013, Pág. 33)

No obstante, de acuerdo con la filosofía planteada en los escritos de Sócrates y Platón, aseguraban que una enfermedad dolorosa era una buena razón para dejar de vivir, lo que permite inferir que concebían el suicidio asistido, cuando precisamente el padecimiento del paciente sea doloroso e indigno. (Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo, & Urdaneta, 2007)

Por su parte en Roma, se concebía la teoría de que el enfermo terminal que, tomada la decisión de terminar con su vida, lo hacía bajo una motivación justificada, es decir, que en el imperio romano hubo aceptación a la eutanasia bajo la condición de una enfermedad terminal.

De acuerdo con la citación que hacen Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo, & Urdaneta, (2007), una evidencia de la tesis sobre la eutanasia en Roma, es la carta escrita por Atico, donde se emplea la palabra Eutanasia y se conceptúa bajo el sinónimo de muerte digna, honestar y gloriosa. (Pág. 1)

Durante la época del Cristianismo, se dio un cambio trascendental en relación con la eutanasia o suicidio, toda vez que la Iglesia Católica Romana, rechazó rotundamente esta práctica, argumentando que quienes lo realizaran, no recibirían la cristiana sepultura y posteriormente se estableció la excomulgación, lo que permite establecer que durante siglos la Iglesia Católica cuestionó y sancionó la práctica de la eutanasia o suicidio como un pecado mortal, cohibiendo a quienes practican este culto religioso, de someterse a esta práctica, que busca terminar con los dolores de una penosa enfermedad. (Guerra, 2013, Pág. 33)

Durante el Renacimiento, nuevamente la concepción sobre la eutanasia recobra su carácter de morir dignamente, sin la discriminación de la iglesia católica, lo que permite establecer ayudas para el paciente terminal que le permitieran una muerte digna y evitar el sufrimiento del mismo.

Sin embargo, esta práctica tuvo una concepción equívoca en el régimen nazi de Adolfo Hitler, quien ejecuto el programa de eutanasia, como parte de su holocausto, donde consideró la raza nazi como superior, y masacró a judíos, romas (gitanos), discapacitados, y algunos grupos

eslavos (polacos, rusos), considerando, que los mismos no merecían vivir. La eliminación se atendió a niños, jóvenes otras comunidades, a través de acciones de gaseamiento y luego por inyección letal o sobredosis de drogas en varias clínicas dispersas por toda Alemania y Austria. (Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo, & Urdaneta, 2007)

El desarrollo de la eutanasia en la época moderna. La contextualización histórica, permitió evidenciar el desarrollo que ha tenido la práctica de la Eutanasia desde épocas anteriores a Cristo, y su evolución hasta nuestros días, siendo la misma una modalidad cuestionada bajo argumentos religiosos que dominaron el mundo durante siglos, pero que sus teorías se han venido desmontando, por diversas razones.

De esta forma, es preciso citar algunas legislaciones donde se ha desarrollado la práctica de la Eutanasia de diferentes formas legales. Al Respecto, se encontró que en Estado Unidos, se han venido elaborando diferentes posiciones, de acuerdo la normatividad de cada Estado. Por eso se pudo establecer que en Washington desde 1991, la respuesta fue positiva frente a la práctica de la eutanasia, al igual que en California desde 1992, en Oregón desde 1994 y en Michigan a partir del año 1995. Sin embargo, en Estados como Oregón, se encuentran dentro de la legislación para la ejecución de la Eutanasia limitaciones y luego se retrasó su implementación debido a un interdicto que obtuvo el “National Right to Life Committee” (Comité por el derecho nacional a la vida). En síntesis, hoy en día los habitantes de los Estados de Oregón, Washington, Montana Vermont, Colorado, California y Hawái, Nueva Jersey, y Maine, gozan de legislaciones que permiten y reconocen el derecho a morir dignamente, bajo la práctica de la Eutanasia, sin que primen argumentos religiosos, políticos y demás, que limiten el ejercicio de la misma. (Bont, Dorta, Ceballos, Randazzo, & Urdaneta, 2007)

Otros ejemplos en estos cambios a nivel internacional, son países como Bélgica, Países Bajos, Luxemburgo y Canadá, en los cuales se permite ejercer y materializar el derecho a morir dignamente, a través de la práctica de la Eutanasia.

Por su parte Suiza, presenta una particularidad en la regulación normativa sobre el suicidio asistido o la eutanasia, y es que en este país, no se penaliza el suicidio asistido bajo determinadas circunstancias, y se permite que ciudadanos de otros países, puede practicarlo en su territorio y morir de manera digna. En Alemania, se pudo establecer que existe un reconocimiento vía jurisprudencia, pero no existe una regulación normativa en la que se den las disposiciones en relación con la eutanasia o el derecho a morir dignamente. (Diaz, 2017, Pág. 1)

En países de sur América, como Argentina no existe la penalización del homicidio eutanásico o asistido, toda vez que no se considera en dicha normatividad que el suicidio sea una conducta penal, pero si sanciona penalmente con medidas privativas de la libertad a quien instigue o ayude a realizarlo.

En España se sanciona penalmente la Eutanasia, y así mismo se imputa responsabilidad al médico que proporcione los medios para ejecutarlo, considerándose como inducción o cooperación al suicidio. (Guerra, 2013, Pág. 33)

El Código Penal de Israel prohíbe terminantemente todas las conductas de los individuos que tiendan a terminar activamente con la vida de otro. Del mismo modo la ley judía prohíbe la eutanasia y el suicidio asistido. . La eutanasia pasiva, sin embargo, no está penalizada. (Guerra, 2013, Pág. 33)

En el Reino Unido, se permite que las personas mayores de edad, rechacen la continuidad del tratamiento médico, aunque el mismo reduzca sus posibilidades de vida, y para los menores de 18 años se autoriza continuar un tratamiento, aun contra la voluntad de los padres, pero si por el contrario rechaza continuar con el tratamiento médico, entonces los padres podrán anular la decisión.

En relación con los pacientes que se encuentran en Estado vegetativo, se podrán desconectar, sin que se debe obtener un permiso legal, para ello. Para la ejecución de esta modalidad de eutanasia, se deberá llegar a un acuerdo entre familiares y cuerpo médico.

1.2 Desarrollo de la eutanasia en Colombia

En Colombia por su parte, la Eutanasia se ha permeado en un sinnúmero de cambios legislativos y jurisprudenciales, en diferentes disciplinas jurídicas. En este apartado, del primer capítulo es importante mencionar que bajo la promulgación de la Constitución Política de 1991, se reconoce como primerísimo derecho fundamental la vida y por ende se penalizan las conductas que atenten contra este derecho constitucional fundamental. Sin embargo, también se establecen otras disposiciones liberales, como el libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana que confluye diferentes derechos de primera generación y otras libertades del ser humano, ya adoptadas en la legislación interna, desde el ámbito de las herramientas internacionales de protección a los derechos fundamentales. (Guerra, 2013, Pág. 33)

En el marco de las disposiciones de la Constitución Política, se dio la despenalización de la eutanasia, mediante la providencia de la Corte Constitucional C-239 de 1997, bajo el estudio de constitucionalidad del artículo 326 del Código Penal, donde se tipificaba la conducta de ayudar a dar muerte a otra persona por el argumento de la piedad.

Bajo los argumentos de la Corte Constitucional, se pudo establecer en Sentencia C-239 de 1997, que el consentimiento desde el ámbito del derecho penal, puede darse desde diferentes posiciones o perspectivas, es decir, que se puede tener el consentimiento como causal de antijuridicidad, como causal de atenuación punitiva, o incluso como elemento necesario del tipo penal. De esta forma, es necesario, entonces que a la hora de determinar cómo opera el consentimiento en el homicidio por piedad y así mismo, bajo la promulgación de la Constitución Política, es necesario que dicha interpretación armonice con dichos postulados. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

En relación con el derecho a la vida, la Corte Constitucional afirmó que:

Desde una perspectiva pluralista no puede afirmarse el deber absoluto de vivir, pues, como lo ha dicho Radbruch, bajo una constitución que opta por este tipo de filosofía, las relaciones entre el derecho y la moral no se plantean a la altura de los deberes sino, de los derechos. En otras palabras: quien vive como obligatoria una conducta, en función de sus creencias religiosas o morales, no puede pretender que ella se haga coercitivamente exigible a todos; sólo que a él se le permita vivir moral plena y actuar en función de ella sin interferencias. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

De esta forma, esta sentencia es el criterio vinculante en el ordenamiento jurídico para la despenalización de la práctica de la eutanasia en Colombia, amparándose la Corte Constitucional, en los postulados que promueve el Estado Social de Derecho.

Dentro de la providencia, se declaró la exequibilidad del artículo del Código Penal, pero se introdujo el primer criterio hito para la despenalización de la eutanasia, al introducir al marco jurídico, una causal de exoneración de responsabilidad en materia penal, en el caso de los enfermos terminales en que concurra la voluntad libre del sujeto pasivo del acto. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

Sin embargo, teniendo en cuenta que Colombia, tenía implementado un proceso penal acusatorio obsoleto y que no armonizaba con los fines del Estado Social de Derecho, se promulgó la Ley 599 del 2000, donde se tipifican las conductas que atenten contra los derechos protegidos por el mismo Estado.

Lo que permite establecer una contrariedad de lo dispuesto por la Corte Constitucional y las disposiciones del legislador. Pues bien, la inclusión de este tipo penal, se sustenta en el derecho a la vida consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política, así como en el artículo 95 donde se preceptúa la responsabilidad del ciudadano por acciones humanitarias poniéndose en peligro la vida o salud de otras personas, y el artículo 49 que establece la obligación de cuidar la salud y la vida, lo que implica que el legislador, promulgará dentro del Código Penal, sanciones para quienes actúen como sujeto activo en la conducta de suicidio por piedad.

Conforme a lo dicho, en la jurisprudencia de la Corte constitucional se mantiene una posición despenalizadora y en el marco jurídico, una responsabilidad penal por la colaboración en el derecho a morir dignamente.

Bajo el escenario jurisprudencial, nuevamente se pone en polémica jurídica el tema de la eutanasia en el argumento de la Corte Constitucional, toda vez que en la providencia C.-239 de 1997, únicamente se estudió la constitucionalidad del artículo 326 del Código Penal, por lo que mediante Sentencia T-970 del 15 de diciembre de 2014, donde la Honorable Corte, fijó una nueva posición, al ordenarle al Ministerio de Salud que fijara las directrices que permitieran poner en funcionamiento en Colombia, los Comités para la materialización del derecho a morir dignamente. (Flórez, 2016) En la providencia, la Corte siguió la línea jurisprudencial de la Sentencia C-239 de 1997, estableció que:

Entre otras labores que determine el Ministerio, el comité deberá acompañar a la familia del paciente y al paciente en ayuda psicológica, médica y social, para que la decisión no genere efectos negativos en el núcleo familiar, ni en la situación misma del paciente. Esa atención no puede ser formal ni esporádica sino, que tendrá que ser constante, durante las fases de decisión y ejecución del procedimiento orientado a hacer efectivo el derecho. Además, dicho comité deberá ser garante y vigilar que todo el procedimiento se desarrolle respetando los términos de esta sentencia y la imparcialidad de quienes intervienen en el proceso. Igualmente, en caso de detectar alguna irregularidad, deberá suspender el procedimiento y poner en conocimiento de las autoridades competentes la posible comisión de una falta o de un delito, si a ello hubiere lugar. (Corte Constitucional, Sentencia T-970 del 2014)

Bajo el mandato de la Sentencia T-970 de 2014, se establecen las directrices de la Corte Constitucional, a través de la Resolución 1216 del 20 de abril de 2015, del Ministerio de Salud y de la Protección Social, donde se organizan los comités científico-interdisciplinarios para materializar el derecho a morir dignamente, que se conformará por:

Un médico con la especialidad de la patología que padece la persona, diferente al médico tratante, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico, que serán designados por la IPS, y los mismos no podrán alegar objeción de conciencia para ejecutar el procedimiento, esto como garantía del derecho a morir dignamente.

La resolución contempla que la persona que decida acceder a este derecho, deberá realizar la respectiva solicitud ante su médico tratante, quien determinara el estado de la enfermedad terminal que padece el paciente. En el caso, de los pacientes que no tienen consciencia y no pueden expresar su consentimiento para la realización de dicho procedimiento, se deberá realizar a través de las personas que se encuentre legitimidad para expresar dicho consentimiento.

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 004006 del 2 de septiembre de 2016, donde se promueve la creación del Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, encargado de vigilar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad y al cual se deberán reportar todos los casos de eutanasia que se practiquen en el país. (Resolución 004006 del 2 de septiembre de 2016) Dicho comité se conformará por:

El Jefe de la Oficina de Calidad, o su delegado, quien lo presidirá.

El Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud, o su delegado.

El Director de Promoción y Prevención, o su delegado.

El Director Jurídico, o su delegado. (Resolución 004006 del 2 de septiembre de 2016)

Por otro lado, la Resolución 825 de 2018 del Ministerio de Salud reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en Colombia, en cumplimiento de la sentencia T-544 de 2017, teniendo en cuenta el interés superior del menor. (Ramos & Tirado, 2018)

De esta forma se enmarca en la legislación colombiana, el desarrollo de la eutanasia, en un paradójico proceso de despenalización jurisprudencial y penalización normativa, lo cual permite concluir que Colombia, es un país cobijado bajo una teoría ambigua en relación con la eutanasia, prohibida legalmente y despenalizada jurisprudencialmente.

1.3 Desarrollo jurisprudencial de la eutanasia

En relación con el desarrollo jurisprudencial de la eutanasia en Colombia, ha tenido varias decisiones importantes que han desarrollado esta figura, ofreciendo avances en la materia. En esta concepción encontramos las siguientes jurisprudencias:

Sentencias de Constitucionalidad en relación con la eutanasia en Colombia

- Sentencia C-239 de 1997, la Corte Constitucional da luz verde a la despenalización de la eutanasia, a través de la inclusión de una nueva causal que exime de responsabilidad penal en casos determinados, a quien auxilie a otro para morir dignamente, siendo la sentencia hito en el proceso del reconocimiento de este derecho en el marco jurídico colombiano. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

- Sentencia C-355 de 2006, se despenalizó el aborto en Colombia, bajo tres causales específicas, la Corte hizo referencia al derecho fundamental a la dignidad humana, pronunciándose en relación con la eutanasia y el derecho a morir dignamente, de la siguiente manera:

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. (Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006)

Bajo dicha providencia, es clara la Corte en reiterar la obligación que tiene el Estado de proteger el derecho a la vida, pero también de que el mismo debe armonizar con el respeto por la dignidad humana y las libertades personales del mismo, lo que implica que los enfermos terminales puedan gozar de una muerte digna y terminar su sufrimiento.

- Sentencia C-233 de 2014, la Corte Constitucional, hace una revisión sobre el proyecto de ley No. 138 de 2010, que buscaba regular lo concerniente a la muerte digna, de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto de la calidad de vida, se enfatiza que las objeciones al proyecto de ley, se fundamentan en que cuando se trata de la terminación del ciclo de vida de las personas que se encuentran en estado de muerte cerebral, la decisión de la prolongación o no de la vida del paciente, deberá ser concertada con la familia, de acuerdo con la primera decisión tomada por la Corte en Sentencia C-239 de 1997.

En la misma providencia, la Corte reitera el carácter de fundamental del derecho a morir dignamente, y concluye que el proyecto de ley en estudio es inconstitucional, debido a:

“la regulación concierne a derechos fundamentales, tiene, a su turno, un componente de restricción o limitación voluntaria a la vida que ha sido catalogado como uno de los más trascendentales, si no el más trascendental. (...) está en juego la irreversibilidad de la vida y, por ende, el rigor con que debe surgir la determinación en torno al derecho a morir dignamente, aun respecto a la eutanasia pasiva previamente declarada por la persona” (Corte Constitucional, Sentencia C-233 de 2014)

De esta manera, la Corte Constitucional, ha sido clara en establecer que cuando se trate de legislar en relación con este derecho, las normas no podrán tener limitaciones o restricción a la voluntad de morir dignamente, y tampoco a que se desconozcan los derechos ya reconocidos en el ordenamiento jurídico colombiano.

- Sentencia C-327 de 2016, la Corte Constitucional, afirmó que la decisión de cómo se enfrenta la muerte adquiere un nivel de importancia de carácter decisivo para los enfermos terminales, ya que al no poder ser curado, no puede optar entre la muerte y más años de vida digna, sino, entre morir en condiciones que él escoge, o morir poco tiempo después en circunstancias dolorosas y que juzga indignas. (Corte Constitucional, Sentencia C-327 de 2016)

Sentencias de tutela en relación con la eutanasia en Colombia

En materia de tutela, la Corte Constitucional, ha promulgado varias providencias, que enmarcan especial importancia en el tema de la Eutanasia. Entre ellas encontramos la Sentencia T-493 de 1993 y la Sentencia T-970 de 2014, donde en razón de los criterios que componen el derecho al libre desarrollo de la personalidad y la autonomía personal, para lo cual exige pericia y capacidad del psicólogo a psiquiatra tratante, para que se le permita a aquellas personas que padecen una enfermedad terminal materializar su autonomía individual y a través de su consentimiento informado garantizar al paciente que desea morir en forma digna.

- Sentencia T-970 de 2014, la Corte Constitucional concluyo que el derecho a morir dignamente, implica que:

- (i) La enfermedad sea calificada por un experto como terminal y debe producir intenso dolor y sufrimiento; (ii) el consentimiento de la persona que solicita la muerte asistida sea libre, informado e inequívoco y; (iii) se atiendan ciertos criterios a la hora practicar procedimientos cuyo propósito sea el de garantizar el

derecho fundamental a la muerte. (Corte Constitucional, Sentencia T-970 del 2014)

- Sentencia T-132 de 2016, donde la Corte Constitucional, estableció parámetros en relación con el derecho a un diagnóstico efectivo como una de las facetas del derecho a la salud y al respecto, hizo precisión:

El derecho fundamental a la salud, definido como la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental, debe garantizarse en condiciones de dignidad. Para dicho fin, la persona tiene derecho a contar con un diagnóstico efectivo, esto es (i) una valoración oportuna sobre sus dolencias, (ii) la determinación de las enfermedades que padece y, (iii) el procedimiento médico específico a seguir para el restablecimiento de la salud. Al mismo tiempo, la atención en salud debe atender el principio de integralidad, de tal forma que a los usuarios les sean suministrados todos los servicios ordenados por el médico tratante. (Corte Constitucional, Sentencia T-132 de 2016)

- Sentencia T-322 de 2017, la Corte Constitucional, reitera su posición frente a la vida digna y su implicación de morir dignamente. Al respecto, en la referida jurisprudencia, indicó:

Es deber del Estado proteger el derecho a la vida de los ciudadanos, de forma tal que puedan llevar una existencia compatible con la dignidad humana y el derecho al libre desarrollo de la personalidad. En tal sentido, el derecho fundamental a vivir dignamente implica entonces el derecho a morir dignamente.

Bajo dichos criterios, encontramos como en Colombia, vía jurisprudencia, se encuentra un amplio desarrollo y reconocimiento al derecho a morir dignamente y la regulación de la eutanasia como mecanismo para la materialización de dicho derecho, siendo en diferentes ocasiones la Corte Constitucional, la entidad encargada de exhortar al Congreso de la República, para que legisle en la materia, y permita que los ciudadanos gocen de este derecho, sin limitaciones legislativas.

1.4 La Eutanasia Activa y la Eutanasia Pasiva.

Dentro del contexto de la eutanasia, existe una clasificación doctrinal, jurídica y jurisprudencial, que responde a dos modalidades. La primera de ellas, a la Eutanasia Activa que permite la ayuda a generar el desenlace de la muerte al paciente a través de medios o herramientas, mientras que la Eutanasia Pasiva, se configura bajo la omisión en el suministro de tratamientos, procedimientos o medicamentos para acelerar el proceso de fallecimiento.

En el presente apartado, pretendemos realizar una contextualización, de cada una de ellas, desde el aspecto doctrinal, legal y jurisprudencial.

Eutanasia Activa. En la doctrina jurídica, se han dado algunos preceptos en relación con la conceptualización de la eutanasia activa. Al respecto es preciso citar a Serrano, (2001) citado por Guerra, 2013, quien conceptualiza esta figura como la acción positiva que provoca la muerte del paciente. (Pág. 12)

De esta forma, la eutanasia activa es la modalidad en la cual se le presta al paciente una ayuda efectiva por parte de un profesional de la medicina y que tiene como objetivo poner fin al sufrimiento de una penosa enfermedad a través de la muerte. La misma configura en Colombia, una de las formas en las cuales el paciente puede incoar su derecho a morir dignamente. (Lozano, 2009)

Desde la concepción doctrinal de Silva, (2004), la eutanasia activa directa es aquella considerada como una verdadera eutanasia, toda vez que consiste en la eliminación deliberada de la persona basada en una petición formal. (Pág. 12)

Como se ha expuesto, el tema de la eutanasia en Colombia, ha sido debatido en el escenario jurisprudencial, lo que conlleva a que su clasificación también se defina dentro del mismo contexto. De esta manera, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-970 de 2014, ha definido la eutanasia activa como:

Será activa o positiva (acción) 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. (Corte Constitucional, Sentencia T-970 del 2014)

La misma, se encuentra despenalizada y permitida en Colombia bajo los parámetros de la Corte Constitucional en Sentencia C-239 de 1997, y que aplica a enfermedades incurables. Sin embargo, establece la Corte, que no siempre se trata de enfermedades que causan la muerte a corto o mediano plazo, y por lo tanto se debe analizar el deterioro de la calidad de vida y la

afectación al derecho fundamental a la dignidad humana, para poder determinar la aplicación de la este mecanismo.

Eutanasia Pasiva. Por su parte, la Eutanasia pasiva es de las más comunes formalidades, y consiste en dejar morir de manera intencional al paciente, a través de la omisión de los cuidados necesarios para preservar la vida. (Guerra, 2013, Pág. 33)

En otra visión doctrinal, bajo la misma teoría, se establece que la Eutanasia Pasiva:

Consiste en una omisión del tratamiento que lleva implícito, causar la muerte; ejemplo: la abstención o suspensión terapéutica. La primera consiste en no iniciar el tratamiento; la segunda se basa en la suspensión del tratamiento iniciado, ya sea que no se trate la afección inicial o, que no se trate la enfermedad emergente que surja coetánea a la principal. (Campos, Sánchez, & Jaramillo, 2001, Pág. 1)

En la doctrina de Royes, (2011), la eutanasia pasiva surge en la medicina moderna, y se materializa cuando se suprime en tratamiento médico que se sigue con la persona enferma, causando con dicha interrupción la muerte de la persona. Es decir, que dicha modalidad, consiste en dejar morir a la persona, cuando no existen herramientas o mecanismos para mantenerlo con vida digna, sino, con vida únicamente biológica. (Pág. 11)

En palabras de Rodríguez, (2011) esta modalidad de eutanasia es también un forma de dejar morir al paciente, bajo el pedido del mismo, y parte de no aceptar la realización, continuidad o

implementación de tratamientos para prolongar la vida, sino, que por el contrario se interrumpe.

(Pág. 22)

En palabras de la Corte Constitucional, la misma se define como:

La eutanasia es pasiva o negativa (omisión) 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. (Corte Constitucional, Sentencia T-970 del 2014)

Así las cosas, la Eutanasia pasiva es entonces una acción omisiva, o el dejar de hacer, y que tiene como finalidad causar la muerte del paciente, que padece enfermedades terminales o dolorosas que le impiden calidad de vida y vulneran el derecho a la dignidad humana de la persona.

Capítulo 2. Límites mínimos y máximos de la eutanasia pasiva

2.1 Aplicación de la Eutanasia Pasiva en Colombia

En Colombia, se ha reconocido jurisprudencialmente la práctica de la eutanasia, como una forma de garantizar que la persona en determinadas circunstancias, acceda a su derecho a morir dignamente. Como se estudió en el primer capítulo, existen legalmente tres formas de materializar dichos derechos, y están son el acceso a cuidados paliativos, la eutanasia pasiva y la eutanasia activa.

Al respecto de la problemática planteada en la monografía, en este capítulo se busca abordar el contexto de la eutanasia pasiva, definida por la Corte Constitucional, de la siguiente forma:

La eutanasia es *pasiva o negativa (omisión)* cuando quiera que, al contrario de la activa, 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. (Corte Constitucional, Sentencia T-970 del 2014)

Esta modalidad, se enmarca dentro de la omisión de continuar con el tratamiento médico, que retrasa la muerte del paciente y cuando se cumplan determinadas condiciones de la enfermedad, la pérdida de calidad de vida y afectación a la dignidad humana.

Bajo este escenario, la eutanasia pasiva se aplica bajo dos modalidades, la primera bajo, la omisión de continuar con el tratamiento y la segunda, con la omisión de iniciar un tratamiento que prologue artificialmente la vida o la suspensión una vez iniciado. De esta forma, el primer caso se daría, dejando de aplicar medicamentos o tratamientos y el segundo cuando se desconecta de los aparatos que lo sostienen en vida. (Campos, Sánchez, & Jaramillo, 2001, Pág. 1)

En este contexto, encontramos que la eutanasia pasiva se fundamenta en la limitación de la prolongación del tratamiento o la interrupción de la actuación médica. De acuerdo con la doctrina, en la eutanasia pasiva se dan los siguientes presupuestos:

La primera que se denomina supresión del tratamiento, lo que quiere decir que se da en casos cuando se elimina la ventilación mecánica o asistida, los reanimadores, los cuidados UCI. En dicha circunstancia, prima la omisión. En el segundo presupuesto doctrinal, se precisa si la omisión de retirar el tratamiento ya iniciado, puede constituir una conducta penal, sin embargo, la mayoría de doctrinantes, acogen la teoría de ausencia de responsabilidad penal en dichos casos, basándose en que la norma penal no puede pretender garantizar la incolumnidad de la vida, en condiciones mínimas de calidad. Y el tercer supuesto, donde se plantea la tesis del *communis opinio*, donde se omite la instalación de tratamientos terapéuticos ya iniciados y considerada como una conducta atípica en materia penal. (Campos, Sánchez, & Jaramillo, 2001, Pág. 1)

En Colombia, la doctrina de la Corte Constitucional ha adoptado la figura de la eutanasia pasiva, como lo hemos evidenciado a través de sus diferentes providencias, reconociendo la legalidad de esta práctica en el escenario jurídico colombiano.

Sin embargo, bajo la Sentencia T-970 de 2014, se reconoce esta modalidad en el Estado colombiano, como un mecanismo para garantizar el derecho a la muerte digna. En síntesis, la práctica en Colombia, se encuentra debidamente reconocida en el albor jurídico, pero no se encuentra abundante literatura al respecto, siendo más estudiada la eutanasia activa.

Casos y cifras en que se ha aplicado eutanasia pasiva. La eutanasia pasiva, se aplica de acuerdo con la doctrina desde diferentes contextos o modalidades.

- Rechazo al tratamiento vital. La primera de ellas, es conocida como el rechazo del tratamiento vital, en la que el paciente se le reconoce el derecho a escoger entre rechazar el tratamiento vital que le permite continuar con su ciclo de vida, o impedir que se dé o continúe con el ya iniciado. En este debe primar el pleno consentimiento de la persona a través de un consentimiento informado, en el cual rechaza el tratamiento toda vez que le suministrara un sufrimiento innecesario, al no existir probabilidades de prolongar la vida en condiciones dignas.

- Interrupción del tratamiento en pacientes clínicamente muertos. En esta segunda situación, se da cuando la persona ha sido declarada clínicamente como muerta, y se procede a realizar la desconexión del tratamiento que lo mantiene con vida, bajo el consentimiento de la familia.

- Estados vegetativos del paciente. El tercer caso se da cuando el paciente se encuentra en estado vegetativo, en el la determinación de la instauración del tratamiento o su continuidad quedan supeditadas a la voluntad de los familiares o del médico, toda vez que el paciente no puede expresar su consentimiento. (Campos, Sánchez, & Jaramillo, 2001, Pág. 1)

- Eutanasia en casos de pacientes con incapacidad. En este caso, se da para pacientes incapaces en estado crítico, que no han entrado a la fase de muerte cerebral. En este caso sostiene la teoría dominante, que cuando la enfermedad incurable ha llegado a su fase terminal, la prolongación del tratamiento – aunque no haya ocurrido muerte cerebral – objetiviza al paciente y viola su dignidad pues supone una modalidad de distanasia. (Campos, Sánchez, & Jaramillo, 2001, Pág. 1)

- Supuesto de interrupción en el tratamiento de neonatos con malformaciones graves. Otra situación de eutanasia pasiva, se da en la interrupción del tratamiento de neonatos con malformaciones graves, donde se puede dar la omisión del tratamiento médico. En Colombia, ocurre bajo el desarrollo de dos de las tres modalidades legales de aborto, y en este caso especial, cuando se encuentra en grave peligro la vida de la madre o el neonato.

En Colombia, existe pleno reconocimiento de estas prácticas, sin embargo en cifras consultadas al Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se puede determinar la siguiente información determinante:

1. Desde el año 2015 cuando se dio la primera reglamentación de la eutanasia en Colombia, se han llevado a cabo 94 casos, en los cuales prima la práctica de la eutanasia activa, es decir, ayudar a morir al paciente a través de medios como inyecciones o medicamentos que terminen con el ciclo de vida del paciente.
2. Hasta el momento, no se han llevado a cabo dichos procedimientos en adolescentes, niños o niñas, a pesar de establecerse un reconocimiento jurisprudencial en la materia.

3. De las cinco solicitudes que se presentan, solo se ejecutan dos, y se llevan a cabo alrededor de 17 días después.
4. El 89% de las eutanasias activas realizadas, se han practicado en pacientes con diagnóstico de cáncer. (Correa, 2016)
- 5.

2.2 La piedad como elemento o pilar fundamental en la eutanasia pasiva

En Colombia se ha venido discutiendo el tema de la Eutanasia desde décadas atrás. Sin embargo, como lo hemos venido señalando, se impone la despenalización de su práctica a partir de la Sentencia C-239 de 1997, como parte de un proceso de construcción del Estado Social de Derecho y las promulgaciones de la Constitución Política de 1991.

Dicha Sentencia de Constitucionalidad, entra a evaluar la armonización del artículo 326 del Código penal con las disposiciones de la Constitución Política, sancionando con pena privativa de la libertad, la conducta del homicidio por piedad. La decisión de la sentencia, declaró la exequibilidad del artículo, pero incluyó en el ordenamiento jurídico una causal de exclusión de responsabilidad al personal médico, que bajo unas circunstancias específicas realizara el homicida por piedad, estableciendo como requisitos para la misma, los siguientes:

- Que el sujeto que se sometía al procedimiento fuera un enfermo terminal;
- Que el sujeto estuviera bajo un intenso sufrimiento o dolor;
- Que el sujeto hubiera solicitado, libremente y en uso de sus facultades mentales, la realización del procedimiento;

- Que dicho procedimiento lo realizará una persona calificada, preferentemente un médico. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

De esta manera, se reconoce en Colombia el homicidio por piedad legal, siempre y cuando se dé bajo los requisitos establecidos por la Corte Constitucional, debido a que este tiene una motivación subjetiva determinada en eliminar el sufrimiento, el dolor o el padecimiento ajeno. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

De la misma forma, la Corte Constitucional aclara que el derecho penal, se enmarca bajo un carácter subjetivo, fundado el concepto de culpabilidad, donde priman dos elementos. El primero de ellos la voluntad del sujeto activo en relación con la conducta ilícita, y el segundo la relación del nexo de causalidad entre la acción y el resultado.

Bajo estas circunstancias, se establece la piedad como un elemento de especificidad, que permite la justificación de la existencia de una pena menor para el delito.

De acuerdo con la Corte Constitucional, en Sentencia C-239 de 1997, la piedad es:

La piedad es un estado afectivo de conmoción y alteración anímica profundas, similar al estado de dolor que consagra el artículo 60 del Código Penal como causal genérica de atenuación punitiva; pero que, a diferencia de éste, mueve a obrar en favor de otro y no en consideración a sí mismo. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

Conforme a los argumentos expuestos, la piedad configura en el marco de la temática de estudio, un argumento de exclusión de responsabilidad en materia penal, cuando se usa para ayudar a dar muerte partiendo de la necesidad de que cese el dolor y el sufrimiento de la persona. No obstante, se encuentra mayor desarrollo de la figura en el escenario jurisprudencial, siendo la norma limitativa o escasa en la promulgación de criterios que enmarquen la configuración de la piedad, en situaciones como la eutanasia y que permita mayor seguridad jurídica al momento de practicarse la eutanasia bajo este fundamento.

Capítulo 3. Límites en la aplicación de la eutanasia pasiva frente a la comisión de homicidio por piedad.

3.1 El homicidio por piedad

El homicidio por piedad y su configuración dogmática. Al hablar de homicidio por piedad, en el escenario dogmático, es importante remitirnos al desarrollo que se hace en la Sentencia C-239 de 1997 en relación con el mismo.

El homicidio por piedad es una conducta que se encuentra tipificada en el derecho penal colombiano, a través de la Ley 599 del 2000, en el artículo 106, y que consiste en la acción de matar a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable. (Ley 599 del 2000)

En Sentencia C-239 de 1997, la Corte Constitucional, asegura que este tipo penal, es la acción motivada de poner fin a los intensos sufrimientos de otro, y doctrinalmente se ha conocido como homicidio pietístico o eutanásico. Dentro de la providencia, se asegura que el fundamento de la disminución de la sanción penal, se sostiene bajos los siguientes elementos:

Quien mata a otro por piedad, con el propósito de ponerles fin a los intensos sufrimientos que padece, obra con un claro sentido altruista, y es esa motivación la que ha llevado al legislador a crear un tipo autónomo, al cual atribuye una pena considerablemente menor a la prevista para el delito de homicidio simple o agravado. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

Y sobre los elementos subjetivos de la conducta, asegura la Corte Constitucional:

Es claro que para que se configure esta forma de homicidio atenuado no basta el actuar conforme a un sentimiento de piedad, ya que es necesario que se presenten además los elementos objetivos exigidos por el tipo penal, a saber, que el sujeto pasivo tenga intensos sufrimientos derivados de lesión corporal o enfermedad grave o incurable.

En el homicidio por piedad, tal como está descrito en el Código Penal, el sujeto activo no mata por desdén hacia el otro sino, por sentimientos totalmente opuestos.

El sujeto activo considera a la víctima como una persona con igual dignidad y derechos, pero que se encuentra en una situación tal de sufrimiento, que la muerte puede ser vista como un acto de compasión y misericordia.

En un Estado Social de Derecho las penas tienen que guardar una razonable proporcionalidad con el grado de culpabilidad del acto, y no sólo con la gravedad material y objetiva de la lesión al bien jurídico. (Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997)

Similitudes y diferencias entre el homicidio por piedad y la eutanasia pasiva. Conforme a los elementos estudiados, es posible considerar algunas diferencias en relación con la eutanasia pasiva y el homicidio por piedad.

Lo primero que debemos establecer es que de acuerdo con las indicaciones de la doctrina y la jurisprudencia, la eutanasia pasiva se remite a la omisión de tratamientos médicos que permitan

continuar la vida del paciente, tales como desconectar de un ventilador artificial y demás, mientras que el homicidio por piedad se adapta a una conducta de acción, en el cual se mata a otro por piedad.

Respecto, a la regulación de ambas, el homicidio por piedad, constituye una conducta típica, de la cual se deriva una consecuencia penal, establecida mediante lo preceptuado en el artículo 106 del Código Penal, y que presenta atenuación, debido a que permite el ejercicio del derecho a morir dignamente. Mientras que la eutanasia, es una práctica omisiva, que no se encuentra tipificada en el derecho penal, sino, reconocida en el marco jurisprudencial, y que también permite poner fin al sufrimiento de un paciente, pero sin que medie un proceso penal.

En la eutanasia pasiva, es lícito dejar de suministrar los medicamentos, procedimientos o tratamientos al paciente, una vez medie la voluntad propia o la de sus familiares, cuando este no pueda expresarse, mientras que en el homicidio por piedad debe existir el consentimiento y la conducta es ilícita.

En ambos tipos de conductas, se requiere que el sujeto pasivo sea un paciente terminal, pero en la eutanasia pasiva, se extiende este requisito, a pacientes en estado vegetativo, pacientes con enfermedades degenerativas que les impiden una mejor calidad de vida y vulneran su derecho a la dignidad humana, por muerte cerebral o incapaz con enfermedades terminales.

Otra característica importante es que, en el homicidio por piedad, media este elemento subjetivo, mientras que, en la eutanasia pasiva, no se requiere, puesto que la omisión está a cargo

del personal médico, que omite continuar con el procedimiento para alargar el ciclo de vida del paciente.

Y finalmente, el médico que actúa omisivamente se encuentra plenamente facultado para hacerlo en el marco jurídico, mientras que el sujeto activo del homicidio por piedad no.

Conclusiones

En aplicación al análisis llevado a cabo en la monografía, hemos establecido las siguientes conclusiones:

Colombia, presenta ante el mundo una legislación en relación con la eutanasia, ambigua y sin resolver diferentes aspectos, que impiden que hoy en día los pacientes puedan acceder de manera efectiva al derecho a morir dignamente, puesto que la legislación es poca y los vacíos normativos abundan, por causa de la actitud omisiva del legislador, para regular finalmente situaciones de gran debate jurídico y que implican la protección de derechos fundamentales, tales como la eutanasia y el derecho a morir dignamente, lo cual evoca a una recomendación en relación con la necesidad de regular estos instrumentos de manera precisa y clara en el marco jurídico colombiano.

De la misma, forma, encontramos que respecto a la eutanasia pasiva, existe ausencia de literatura y normatividad al respecto, puesto que solo se dieron algunas precisiones en materia jurisprudencial, y en la doctrina muy pocas concepciones, lo cual nos lleva a reconocer que esta figura, merece nuevas discusiones y mayor regulación normativa.

Respecto a la pregunta formulada en la monografía, se puede concluir que respecto a la eutanasia pasiva, existen criterio claros, en los cuales median elementos que limitan, que se pueda trasgredir al escenario del tipo penal de homicidio por piedad, toda vez que la legislación y la jurisprudencia, han dado claridad de las formalidades para constituir este tipo penal. Sin embargo, es cierto que con la ausencia de legislación y criterios claros sobre la eutanasia pasiva

en Colombia, se pudiese trasgredir aspectos de una conducta sobre la otra, al no existir una normatividad precisa y clara sobre la eutanasia pasiva, lo que implica la necesidad, de que el legislador de claridad en materia de eutanasia pasiva, ya que en el homicidio por piedad, se han dejado fundamentados los criterios jurídicos y jurisprudenciales, que ponen límites y alcances de su ejecución, en relación con los requisitos para su configuración, sus elementos, tu tipificación penal, sus consecuencias jurídicas y demás aspectos que componen esta conducta antijurídica en el ordenamiento jurídico colombiano.

Referencias

- Bont, M., Dorta, K., Ceballos, J., Randazzo, A., & Urdaneta, C. (2007). *Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica*. Recuperado el 01 de Septiembre de 2020, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005
- Campos, C. F., Sánchez, E. C., & Jaramillo, L. O. (2001, Pág. 1). *Consideraciones acerca de la Eutanasia*. Recuperado el 3 de Septiembre de 2020, de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007
- Constitución Política de 1991 (Asamblea Nacional Constituyente). Recuperado el 2 de Septiembre de 2020, de Versión digital <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10228/1547471/CONSTITUCION-Interiores.pdf>
- Correa, L. (2016). *Eutanasia en Colombia: 15 cifras para tomar el control y saber más sobre muerte digna*. Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Recuperado el Noviembre de 2020, de <https://www.desclab.com/post/eutanasiacifras>
- Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006, Referencia: expedientes D- 6122, 6123 y 6124 Demandas de inconstitucionalidad contra los Arts. 122, 123 (parcial), 124, modificados por el Art. 14 de la Ley 890 de 2004, y 32, numeral 7, de la ley 599 de 2000 Código Penal. (Magistrados Ponentes: Dr. JAIME ARAUJO RENTERÍA & Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ). Recuperado el 05 de Septiembre de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>
- Corte Constitucional, Sentencia T-132 de 2016, Referencia: expediente T-5.215.913 (M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA). Recuperado el 2 de Septiembre de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-132-16.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-322 de 2017, Referencia: Expediente T- 5.496.521 (M.P. AQUILES ARRIETA GÓMEZ). Recuperado el 5 de Septiembre de 2020, de [https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-322-](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-322-17.htm#:~:text=Es%20deber%20del%20Estado%20proteger,el%20derecho%20a%20morir%20dignamente.)

17.htm#:~:text=Es%20deber%20del%20Estado%20proteger,el%20derecho%20a%20morir%20dignamente.

Corte Constitucional, Sentencia C 239 de 1997, Referencia: Expediente D-1490 (MP Carlos Gaviria Díaz). Recuperado el 01 de Septiembre de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

Corte Constitucional, Sentencia C-233 de 2014, Expediente: OG-145 (M.P. ALBERTO ROJAS RÍOS). Recuperado el 5 de Septiembre de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-233-14.htm>

Corte Constitucional, Sentencia C-327 de 2016, Referencia: expediente D-11058 (M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO). Recuperado el 7 de Septiembre de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2016/C-327-16.htm>

Corte Constitucional, Sentencia T-493 de 1993, EXPEDIENTE T-16779. (M.P. ANTONIO BARRERA CARBONELL.). Recuperado el 10 de Septiembre de 2020, de [https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-493-](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-493-93.htm#:~:text=El%20derecho%20al%20libre%20desarrollo%20de%20la%20personalidad%20consiste%20en,sentimientos%2C%20tendencias%20y%20aspiraciones%2C%20sin)

93.htm#:~:text=El%20derecho%20al%20libre%20desarrollo%20de%20la%20personalidad%20consiste%20en,sentimientos%2C%20tendencias%20y%20aspiraciones%2C%20sin

Corte Constitucional, Sentencia T-970 del 2014, Referencia: Expediente T-4.067.849 (M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA). Recuperado el 01 de Septiembre de 2020, de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Díaz, A. E. (2017, Pág. 1). *La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas*. Instituto de Bioética, Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. Recuperado el

Noviembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000200010

Flórez, R. (2016). *DIGNIDAD Y AUTONOMÍA DEL PACIENTE TERMINAL: RESPONSABILIDAD DE LAS E.P.S. FRENTE A LA DILACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE LA EUTANASIA*. Recuperado el 2 de Septiembre de 2020, de <file:///C:/Users/YERLI/Downloads/2638-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8331-1-10-20161228.pdf>

Guerra, M. Y. (2013, Pág. 33). *Ley, Jurisprudencia y Eutanasia. Introducción al estudio de la normatividad comparada a la luz del caso colombiano*. Recuperado el 2 de Septiembre de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v13n2/v13n2a07.pdf>

Ley 599 del 2000, “Por la cual se expide el Código Penal.” (Congreso de Colombia). Recuperado el 4 de Septiembre de 2020, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6388>

Lozano, V. G. (2009). *La eutanasia activa en Colombia: Algunas reflexiones sobre la jurisprudencia constitucional*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2020, de <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derest/article/view/858/813>

Pereira, O. C. (2013). *Alcance del principio de libertad individual en la eutanasia activa a la luz de la sentencia C-239 de 1997*. Recuperado el 3 de Septiembre de 2020, de <file:///C:/Users/YERLI/Downloads/4841-Texto%20del%20art%C3%ADculo-10903-1-10-20160707.pdf>

Ramos, O. A., & Tirado, Á. M. (2018). *Insuficiencia de las medidas implementadas por el Estado para la garantía del acceso a la eutanasia en Colombia*. Recuperado el 2 de Septiembre de 2020, de <file:///C:/Users/YERLI/Downloads/9068-Texto%20del%20art%C3%ADculo-29147-5-10-20190605.pdf>

Resolución 004006 del 2 de septiembre de 2016, Por medio de la cual se crea el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social para controlar los procedimientos que hagan efectivo el derecho a morir con dignidad, se regula su funcionamiento y se dictan otras disposiciones. (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL). Recuperado el 4 de septiembre de 2020, de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_4006_2016.htm

Resolución 1216 del 20 de abril de 2015 (Ministerio de Salud). Recuperado el 4 de Septiembre de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-cumple-mandato-de-la-Corte-sobre-muerte-digna-en-Colombia.aspx>

Rodríguez, C. R. (2011). *Eutanasia: Aspectos éticos controversiales*. Recuperado el Noviembre de 2020, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n1/v12n1ce2.pdf>

Royes, A. (2011). *Morir en Libertad*. Barcelona: © Ediciones de la Universito de Barcelona. Recuperado el Noviembre de 2020, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115990/1/9788447540167%20%28Creative%20Commons%29.pdf>

Silva, M. (2004). *La dignidad de la persona y su proceso de muerte: la eutanasia*. Citado de *Dogmática y Ley Penal Libro Homenaje a Bacigalupo*. España.