



**SUICIDIO MEDICAMENTE ASISTIDO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD,
AUTONOMIA Y MUERTE DIGNA EN COLOMBIA.**

VALERIA MOLINA MORENO

Pregrado en Derecho

Escuela de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Pontificia Bolivariana

Medellín

2023

**SUICIDIO MEDICAMENTE ASISTIDO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD,
AUTONOMIA Y MUERTE DIGNA EN COLOMBIA.**

VALERIA MOLINA MORENO

Trabajo de grado para optar al título de abogado

Director

CARLOS ANDRÉS GÓMEZ GARCÍA

Abogado

Pregrado en Derecho

Escuela de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Pontificia Bolivariana

Medellín

2023

CONTENIDO

Resumen.....	4
Introducción.....	5
1. Capítulo 1: Derecho a morir dignamente, un derecho complejo por su aplicabilidad que depende de circunstancias particulares y restrictivas.....	7
2. Capítulo 2: Muerte digna: Autonomía y dignidad humana del paciente que sufre una enfermedad grave e incurable.....	19
3. Capítulo 3: Avance jurisprudencial del Derecho a morir dignamente en materia de Suicidio Medicamente Asistido y como este se diferencia de la Eutanasia.....	26
4. Conclusiones.....	36
5. Bibliografía.....	38

SUICIDIO MEDICAMENTE ASISTIDO Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD, AUTONOMIA Y MUERTE DIGNA EN COLOMBIA.

RESUMEN:

En el presente trabajo realizo un análisis sobre la despenalización del Suicidio Medicamente Asistido con la sentencia C-164-2022 en Colombia, esto es, declarando la inconstitucionalidad del artículo 107 del código penal, el cual tipificaba la "Inducción o ayuda al suicidio", siendo el primer país de Latinoamérica en agregar esta figura a su ordenamiento jurídico; examinando la importancia de la dignidad en la muerte y la necesidad de regulaciones estrictas, pues la implementación del suicidio médicamente asistido en Colombia requería un marco normativo riguroso, ya que el derecho a la muerte se ha convertido en un derecho fundamental, complejo, autónomo e independiente, el cual está estrechamente relacionado con otros derechos constitucionales, por ello, se necesitaron medidas de seguridad amplias para garantizar la protección de los pacientes que sufren una enfermedad grave e incurable y el personal médico involucrado. Asimismo, se abordaron las preocupaciones éticas y religiosas de la sociedad que han sido limitantes para el avance de dicha figura en el país.

PALABRAS CLAVES: Dignidad humana, Asistencia médica, Capacidad, Derecho a morir dignamente, Suicidio

ABSTRACT: In the present work I analyze the decriminalization of Medically Assisted Suicide with the sentence C-164-2022 in Colombia, that is, declaring the unconstitutionality of article 107 of the penal code, which criminalized the "Inducing or assisting suicide", being the first country in Latin America to add this figure to its legal system; examining the importance of dignity in death and the need for strict

regulations, since the implementation of medically assisted suicide in Colombia required a rigorous regulatory framework, as the right to death has become a fundamental, complex, autonomous and independent right, which is closely related to other constitutional rights, therefore, comprehensive security measures were needed to ensure the protection of patients suffering from a serious and incurable disease and the medical personnel involved. Likewise, the ethical and religious concerns of society that have been limiting for the advancement of such figure in the country were also addressed.

KEY WORDS: Human dignity, Medical assistance, Capacity, Right to die with dignity, Suicide.

INTRODUCCION:

La muerte es un proceso que acompaña al ser humano por su naturaleza de finitud, este , siempre ha concebido el deseo de morir con dignidad y en paz, sin importar religión o creencias, Sin embargo, para aquellas personas que sufren de una enfermedad grave o incurable, la existencia misma se considera como una experiencia dolorosa y traumática; Para resolver esta problemática se planteó la despenalización del Suicidio medicamente asistido para aquellos pacientes, que sufren un dolor intenso a causa de una lesión grave o una enfermedad grave e incurable, en donde es este mismo sujeto , haciendo uso de la libre autodeterminación y de su autonomía decide libremente dar por terminada su vida y solicita para ello la asistencia de un médico para que se pueda minimizar los riesgos 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. Sin embargo, el debate sobre el suicidio médicamente asistido ha sido objeto de gran controversia en nuestro país, ya que, sigue siendo un tema altamente polémico por cuestiones éticas, morales y religiosas; en donde se argumenta principalmente en que su legalización significaría el erosionar el valor de la vida y el abrir la puerta a una presión social, en donde, personas moribundas, tomen

decisiones drásticas, cuestionando su autonomía a la hora de tomar esta decisión. Este trabajo examina el avance jurisprudencial del suicidio médicamente asistido en Colombia, determinando la importancia de la dignidad en la muerte y la necesidad de regulaciones estrictas que se necesitaron para la despenalización de la conducta, examinando las preocupaciones éticas, legales y religiosas que surgieron en la sociedad en torno a su legalización. En última instancia, con este escrito se quiso contribuir al debate en curso sobre el suicidio médicamente asistido en Colombia y proporcionar una base para el desarrollo de regulaciones efectivas y respetuosas para los pacientes que enfrentan enfermedades graves e incurables, poniéndolos por encima de cualquier otro actor involucrado en la figura.

1. CAPITULO 1: Derecho a morir dignamente, un derecho complejo por su aplicabilidad que depende de circunstancias particulares y restrictivas.

“Una de las funciones más nobles de la razón es cuando ha llegado el momento de abandonar el mundo” Marco Aurelio

.

Durante la existencia del ser humano siempre ha existido un intenso debate respecto al concepto y determinación de la muerte, sin embargo, lo único que nunca ha estado en pie de duda, es que la muerte es un acontecimiento inevitable y universal, por esto siempre ha sido objeto de temor y ritualidad, Rechazar la muerte, hasta el extremo, es negarse a vivir. Para vivir plenamente hay que tener el coraje de integrar a la muerte en la vida (Montiel, 2003, pp. 59, 64, 72) ya que esta es la única que nos persigue durante todos los días de nuestra vida, la muerte es parte del proceso de la vida misma, pues si la muerte no existiera, no existiría la angustia ni el límite. La muerte es intransferible, como la vida. Si no morimos como vivimos es porque realmente no fue nuestra la vida que vivimos: no nos pertenecía como no nos pertenece la mala suerte que nos mata. Dime cómo mueres y te diré quién eres. (Paz, 1992, p. 21), sin embargo, ¿Podemos decidir cuando morimos? O incluso ¿podemos decidir como morimos?, dichas preguntas tienen respuesta en el fundamento de la autodeterminación del ser humano, desarrollo de la libertad personal, o simplemente, del derecho a decidir cuando la vida no debe continuar.

Al tener ese concepto de autodeterminación y autonomía permite que la persona se gobierne a sí misma. En este sentido, decidir cuando la vida debe acabar se ve reflejada la dignidad de la persona que manifiesta su libertad, manifestándola en el concepto “Morir Dignamente”, definido como aquel derecho en donde morir se ve inmerso en un ambiente controlado, cálido, sin dolor y sin necesidad de ser sometido a procedimientos que invadan su cuerpo y aumenten el sufrimiento ya

padecido, En ese sentido y de acuerdo con **Pániker** entendemos que “la muerte digna, la muerte sin dolor y sin angustia, es ante todo un derecho humano” y que este debe estar relacionado con la autodeterminación de nuestra propia existencia, Morir con dignidad es un acto humano pues lo único que debe primar es el deseo y las necesidades del paciente.

Este derecho se centra principalmente la autonomía y evitación del sufrimiento insoportable, centrándolo en concreto en nuestro País Colombia, estaría relacionado con el Artículo 12 de nuestra Constitución que alude que ningún ser humano debe someterse a tratos crueles e inhumanos, Pues nuestro país funciona bajo un sistema que reconoce y garantiza la autonomía personal , esto quiere decir que hasta nuestra constitución reconoce la facultad para autogobernarse en decisiones que recaigan la vida y el fin de la misma, pues nuestra carta magna prohíbe las condiciones inhumanizantes, pero , ¿podemos aplicar dicha prohibición a pacientes en estado terminal?, y que para tal efecto, la decisión del mismo se circunscriba taxativamente al deseo irrestricto de morir?

Estas preguntas fueron respondidas por nuestra Corte, la sumisión de una persona en una enfermedad terminal incurable, que le causa intensos sufrimientos incompatibles con su idea de vida, es una vulneración al derecho a vivir dignamente. En palabras de la Corte: El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP art.12), sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto. En este caso la Corte no creó un derecho autónomo, sino que adscribió el derecho a morir dignamente al postulado constitucional del derecho a la vida, es decir, dentro del abanico de normas que podían derivarse de la disposición normativa del derecho a la vida, se encontraba el derecho morir dignamente Orozco, J. (2016).

La normativa Colombiana afirmó en sentencia C-239 de 1997 que el derecho a morir dignamente es fundamental, dándole certeza a esto años después con Sentencia T-970 de 2014 donde se le dio ya materialmente ese alcance y autonomía, esta sentencia determinó expresamente que “el derecho a morir dignamente tiene la categoría de fundamental” pues el fin de este sería impedir que la persona que padezca una enfermedad grave e incurable o un dolor intenso y que estos son incompatibles con lo que es la vida digna y la dignidad humana, contradiciendo dicho concepto a una vida dolorosa y sometiéndolo a pasar lo que son sus últimos días a una tortura de dolor.

Nuestro país por la corta jurisprudencia sobre el tema siempre ha tratado de limitar el concepto textual de la muerte digna, nuestro legislador es cuidadoso o más bien escéptico en separarse de lo que dijo la sentencia T-970 de 2014, de modo que no fue más allá lo cual, resume que el país posee una regulación muy básica del derecho a morir dignamente. Sin embargo, esto no es motivo de impedimento para practicarla, pues existe la regulación del procedimiento básico y un Protocolo que tienen a disposición las entidades prestadoras de salud y los médicos. Sin embargo, debe regularse de manera integral este derecho, sin retroceder en lo que ya existe, con el fin de darle plena garantía al mismo, Orozco, J. (2016).

Este derecho construido sobre la autonomía individual, reconociendo como valor absoluto y supremo a la dignidad de la persona humana, basado en el entendimiento de que la muerte es un concepto meramente biológico que va de la mano con la dignidad, tal ligado a que lo único inevitable es vivir y el fin de esa misma vida, pues aquellas decisiones que se toman durante su existencia, deben ser determinantes y escuchadas en los últimos momentos de la misma, esto basado en valores y otros derechos tales como la libertad, la dignidad, la vida digna, etc., que le dan su verdadero sentido, por lo que el Estado en respeto de esa garantía debe aceptar las determinaciones sin imposición alguna, siendo la voluntad de la persona autónoma, libre y no condicionada, colisionando con todo lo que no tome como protagonista directo a esta voluntad individual. Vasquez, J. (2020). Lo que se

ha querido en realidad lograr con este es la humanización al morir, el apreciar la sensibilización ante el final de la vida, entender la muerte como el fin de un ciclo humano reconociendo específicamente lo que ser humano significa, pues tal reconocimiento lo convierte en un concepto humanizante.

El encuentro con la muerte del enfermo terminal y la posibilidad de decidir sobre ella, basado en la autonomía de la voluntad, genera libertad y serenidad a quien quiere escribir y decidir sobre como termina el último capítulo de su existencia; sin embargo, dignificar el proceso de muerte es una gran tarea que puede exceder en gran medida lo técnico y jurídico, que requiere de cambios constitucionales, jurisprudenciales, estructurales en materia de bioética, morales y éticos.

Debemos entender que este derecho esta basado en un acto meramente humano, Sin embargo, ya que no se tiene control sobre esta, el ser humano es el único ser viviente que racionalmente conoce que morirá en algún punto, es inevitablemente la llegada de la muerte, lo que se trata de explicar con el derecho a la muerte digna es como adoptamos y decidimos cuando esta aparece en nuestra vida, esto es que , no se refiere directamente al 'morir', sino a la 'forma de morir'" (Taboada, 2000) , entendiendo que la muerte digna es un último acto de vida, supeditado a la voluntad del sujeto, y mas que esto también al propio valor de la dignidad, dando cierto grado de coherencia entre los valores de la persona que sufre, su vida y el momento de su muerte; esto es la posibilidad que tiene la persona de tomar su decisión de manera racional, autónoma y siendo consciente de lo que esto contrae. En este sentido la muerte digna invita a redefinir conceptos de materia doctrinal, moral e incluso ética , que se deben hacer extensibles a lo largo de la misma vida hasta su propio fin, cuestionando como la práctica de figuras como la eutanasia o el suicidio medicamente asistido deben ser un derecho garantizado para aquellos que lo soliciten en nuestras sociedades actuales y futuras, garantizando que el sufrimiento sea erradicado del final de la vida, pues es una solución a un problema irreversible e inevitable pues tal como dice Levinas ante la muerte, siempre hay una última oportunidad (diferente de la muerte) que el héroe aprovecha. El héroe es el que

siempre percibe una última oportunidad: el hombre que se obstina en encontrar posibilidades. Por tanto, la muerte nunca puede ser asumida; Ilega. (Levinas, 1994)

Morir con dignidad no significa poner punto final a una vida que ya ha perdido su sentido, amparándose en la libertad individual, si no construir mecanismos que hagan transitable y asumible, dentro de los límites posibles, la experiencia de la finitud y de la caducidad humana (Malavasi, 1985), pues como seres finitos debemos ser conscientes y realistas sobre nuestra finitud, entendiéndola como el momento en que nuestra felicidad y deseos también deben materializarse, así de trate de una decisión que apresure dicha finitud, pues de por si ya es difícil vivir, lo que se quiere evitar es que dicha dificultad pase en el fin, se quiere que el ser humano termine su vida de manera que no signifique dificultad, ni dolor ni sufrimiento, sin embargo esto esta dividido en dos juicios, una que estipula la santidad de la vida misma, considerándola un valor sustantivo intrínseco y la otra, que tomamos acá como fuente base, la autonomía del paciente y su derecho a formular un juicio acerca de seguir viviendo o no (Pfeiffer), diferenciando en que lo que se quiere recalcar es en realidad como esa autonomía y esa libertad esta relacionada con el concepto de dignidad, considerando esta ultima como un concepto subjetivo, que tiene la persona de si misma, de su vida, de como vivirla y como quiere acabarla, pues la vida no debe considerarse como una virtud hermosa que se debe preservar en todos los casos, simplemente divinizan la vida sin tener el cuidado de recordar lo harta o complicada que puede ser, divinizándola lo único que se pretende es satanizar el concepto general de muerte, haciéndola ver como la peor circunstancia en la que se puede ver envuelto un ser humano, circunstancia que, satanizada o no, es inevitable en algún momento, alargar la vida , es simplemente retrasar el proceso de morir, o en este caso en especifico del buen morir; el pensamiento generalizado e incluso parcializado por cuestiones mayormente religiosas, morales y éticas, hacen que el ser humano prefiera una muerte lenta, dolorosa y sufrida a una muerte sin dolor, en paz y por decisión propia, por que dichos estigmas ya mencionados hacen que el concepto de muerte digna ,

sea incompatible con ellos, pues esta va muy arraigada a lo que el ser humano decida por libertad propia y no por mandatos generalizados e impuestos.

Dejar que los conceptos religiosos y morales guíen nuestra conciencia y el modo de como percibimos la muerte, hace que el ser humano siga con la tradición que lleva por siglos de mantenerse marginado ante lo distinto, guiado y aceptado por la sociedad divinizadora de la vida pero santanizante de la muerte; el satanizar la muerte logra retraer al ser humano a oscurantismo, imposibilitándolo de guiar por consciencia y decisiones en la libertad propia que este ya tiene, esto logra supeditar el concepto de libertad del que “supuestamente” goza un sujeto en una sociedad que le impone en muchas ocasiones el que pensar y en este caso en específico, el como decidir como quiere llevar el fin de su vida. Dichas limitaciones no solo retraen la libertad y autodeterminación, si no que también imposibilitan el avance de las ciencias tan necesarias para el hombre, tales como el derecho, la medicina, la bioética , etc.

La moral, la ética y la religión han divinizado el vivir dignamente, pero olvidan que el fin de la misma debe ser bajo el mismo concepto, alternan la muerte en como debe ser esta basado en lo que ellas consideran “Correcto” “Moral” o “Aceptado por su Dios” , pues lo mas grave de esto, es supeditar el concepto de muerte a una determinación ya dada o impuesta por una religión, el único que debe decidir sobre el fin de su vida, es quien la vivió. Conductas como lo son el suicidio medicamente asistido han sido consideradas por la iglesia como “Moralmente inaceptables” pues la tratan como conductas homicidas, obligando al paciente subordinado a ella, alargue su miserable vida humana, bajo un intenso dolor o una enfermedad grave e incurable, olvidando al mismo tiempo, conceptos que ellos mismos predicán como la solidaridad.

Para defender este derecho, debemos partir del concepto de que esta completamente injustificado prolongar una vida cuando esta significa una carga o un sufrimiento para el paciente, siendo esto injusto con el significado de vida digna y desproporcional pues prolonga la agonía impactando gravemente la calidad de

vida e imponiendo un sufrimiento innecesario; esta carga que se le impone al paciente, debería ser una posibilidad de alimentar la autonomía de su voluntad en el ultimo momento de su existencia, que debería ser uno de los momentos mas importantes del ser humano, considerando su finitud.

La muerte es el último momento de la vida del hombre, este pone fin a la existencia del individuo, por lo que es una experiencia individual y única que depende exclusivamente del contexto particular y a las concepciones existentes a lo que se considera el "buen morir". La muerte en tiempos actuales contiene nuevos tratamientos bioéticos, que son causados por los avances logrados durante los últimos años en las tecnologías médicas , que permiten hoy a nuestros médicos, alargar la vida y también terminarla en optimas condiciones, sin embargo nuestra sociedad actual no está preparada para asumir la muerte desde cualquier punto de vista, ya sea religión, filosófico o incluso clínico, por tanto, con el concepto de muerte digna se crea un nuevo modelo no sólo para el paciente ,sino también para su familia que lo acompaña y el médico que lo asiste.

El derecho a morir dignamente es un tema complejo y controvertido en nuestro país, esto es porque se refiere a la posibilidad de que el paciente doliente tenga el derecho de elegir cómo y cuándo desea poner fin a su vida cuando enfrenta una enfermedad terminal o un sufrimiento irreversible. Sin embargo, su aplicabilidad ha sido regulado arduamente por la corte constitucional, Nuestro país defiende este derecho bajo ciertas condiciones estrictas, en los cuales determino una serie de requisitos rigurosos, como la confirmación de una enfermedad terminal incurable, la capacidad mental y de toma de decisiones del paciente, y la consulta de varios médicos, esto es para la protección de los intervinientes y evitar arbitrariedades en la práctica. Sin embargo, La corte sigue teniendo una serie de limitaciones basadas en posiciones éticas y morales que se oponen a figuras tales como la eutanasia y al suicidio asistido, basándose en el argumento de que poner fin a la vida de una persona, incluso con su consentimiento, violaría principios como la preservación de la vida y el deber medico de preservar la misma, ya que esto podría dar paso a

abusos en la práctica, involucrando métodos como la presión sobre las personas vulnerables, que en este caso con los pacientes moribundos; Además, el derecho a morir dignamente también plantea la complejidad de la atención médica al final de la vida, como la disponibilidad en los sistemas de salud de los cuidados paliativos de buena calidad, el respeto de la decisión del paciente cuando este quisiese retirar los tratamientos médicos que prolongan su vida y en el mismo sentido prolongan su sufrimiento.

Este derecho ha implicado una serie de consideraciones éticas, legales, médicas y emocionales de todos los que intervienen en su aplicabilidad; pues sigue estando sujeto a varias leyes y regulaciones específicas creadas especial y únicamente para la figura; convirtiendo su aplicación, en un procedimiento bastante complejo, tomando en cuenta además de las muchísimas dificultades que enfrenta.

Una de las principales dificultades del derecho a morir es que choca con muchos valores y confianza que están arraigados en la sociedad, pues aun , muchas culturas consideran a la vida como sagrada y cualquier acción que intente terminarla, se considera un pecado o una violación moral, viendo a la vida como algo que debe estar protegido de alguna manera, incluso si la extensión de la misma, significa un sufrimiento terminal o extraordinario, añadiendo a esto ,que aún se tiene la creencia, de que la muerte es un problema que solo compite con Dios y que los humanos no deberían tener el poder de decidir cuándo resolver sus propias vidas. Una segunda dificultad que trae la aplicabilidad de este derecho, es que pueden surgir diversas razones diferentes que pueden justificar el ejercicio de la misma, haciendo que se pueda malversar el fin de la conducta; pues aunque se creó específicamente para aquellas personas que tienen el deseo de suicidarse porque tienen una enfermedad incurable y no quieren prolongar el dolor, sin embargo, podría pasar que existan pacientes con el querer de morir debido a una enfermedad crónica que les impide vivir una vida aceptable, pero en este caso ¿Cómo pueden comparar una enfermedad crónica a una enfermedad grave e incurable? O ¿Una vida aceptable es lo mismo que una vida totalmente demacrada

por una enfermedad grave e incurable?, La respuesta sería no, la corte se antepuso ante dichas posturas, determinando que solo es legal la aplicabilidad del derecho a morir dignamente mediante el suicidio medicamente asistido y la eutanasia en casos únicamente de enfermedades consideradas por la ciencia medica como graves e incurables, que les producen a sus actores un grave e intenso dolor incompatible con el concepto de dignidad humana. Una tercera problemática estaría basada en cuestiones legales y éticas, más específicamente podríamos decir que lo legal estaría supeditado a cuestiones éticas en nuestro país, ya que aunque Colombia se dice ser un estado “Laico”, el legislador aun se ve muy limitado en regular conductas que pueden ser controversiales en un estado tan conservador, como lo es aún nuestro país, sometiéndose a grandes criticas morales, religiosas y éticas que le impiden de cierta manera a regular conductas que se alejan de costumbres y creencias meramente religiosas, haciendo que nuestro legislador se vea muy coartado y limitado en crear jurisprudencia nueva, obligándolo de cierta manera a regular temas a acordes a lo que nuestro país considera como moralmente aceptable.

La última problemática encontrada para la figura serían las diferentes posiciones que se oponen a la despenalización de figuras como la eutanasia y el suicidio medicamente asistido, basándose en tres preguntas fundamentales, las cuales son, ***¿cómo puede estar seguro de que alguien que quiere morir está tomando una decisión de forma voluntaria y consciente?***, esto, cuestionando la libre autodeterminación de los pacientes, pues consideran que estos, que sufre una enfermedad grave e incurable, no son capaces de someter a buen juicio una decisión tan importante como lo es “acabar con su vida”, explicando que, estas personas no son “conscientes” pues, basarían su sola decisión en acabar con el dolor que sufren, y esto para los opositores es impensable, siendo para ellos mas aceptable, prolongar la vida de una persona que sufre, pues su voluntad puede estar coaccionada a un dolor.

La segunda pregunta que se plantean los opositores sería ***¿Cómo pueden estar tan seguros de que no se está siendo presionado o influenciado por otra persona?***, pues consideran que podrían haber personas ajenas al paciente que lo estén de cierta manera presionando para que acabe con su vida, considerando dos posibles terceros fundamentales, los cuales serían, la familia misma del paciente, pues se tiene comprobado, que está también tiene un gran participación en el dolor de su familiar, ya que se ve directamente afectada por la enfermedad de su pariente, esto es, afectándolos en su vivir cotidiano, pues sería totalmente “desgastante” y “costoso” para la familia, cuidar y tratar a un ser, por el cual ya medicamente no se tienen alternativas viables; por lo que se considera que la familia puede ejercer una gran presión en el paciente, pues después de el mismo, son los más directamente afectados. El segundo actor serian probablemente el personal médico, el cual, por sus conocimientos en la materia, serían los más idóneos en recomendar una figura como las explicadas anteriormente, y, el paciente confiado en los conocimientos de estos, se vería en la tranquilidad de hacerlo, pues su medico es quien se lo recomienda , sin embargo hay que tener en cuenta que esto, iría en contra del juramento del mismo médico y demás personal, por lo que profesional y éticamente, esto es inaceptable e inconcebible.

La tercera y última pregunta que se plantean los opositores, ***¿cómo puede estar seguro de que la muerte se realizará de manera segura y sin dañar a otras personas?*** Esta cuestión, la basan en la posible informalidad en la que podría caer la figura, alegando que se puede incurrir en una mala praxis a la hora de acabar con la vida del paciente, esto, a pesar de que el legislador fue claro en que dicha practica solo debe ser realizada por el médico, y que es totalmente posible la penalización de aquel que fuera del médico, la realice.

En conclusión, la oposición al suicidio médicamente asistido es un tema complejo que involucra diferentes perspectivas éticas, religiosas y legales. Mientras que algunos argumentan que la vida humana es sagrada y que cualquier intervención para poner fin a ella es inmoral, otros argumentan que la autonomía del paciente es

un derecho fundamental el cual debe ser respetado y tomado en cuenta en todo momento. Además, el alcance y la influencia religiosa, que aun prevalece nuestro país, es una importante oposición para el suicidio médicamente asistido, pues esta argumenta que sólo Dios tiene el poder de decidir sobre la vida y la muerte. Por otro lado, las preocupaciones sobre la posibilidad del abuso a la figura por la informalidad y la creación de una cultura de muerte también son un factor importante para oponerse al suicidio médicamente asistido, pues se teme que las regulaciones que la corte ha hecho al momento no sean suficientes para proteger a los pacientes vulnerables, y que la presión social, pueda se convierta en un método de coacción para elegir esta alternativa. Por lo tanto, aunque existe un fuerte argumento que se opone al suicidio medicamente asistido, es importante llevar a cabo una discusión completa y considerar todos los puntos para tomar partido en su aprobación o rechazo.

La oposición ha sido tan compleja y tiene un gran nivel de dificultad, teniendo la índole conservadora que un perdura en la sociedad colombiana, basándose en valores fundamentales, creencias religiosas, problemas legales y éticos que limitan la figura; Sin embargo, esta despenalización es aún tan nueva, lo que permite que un se puedan reducir las oposiciones y avanzar hacia una mayor aceptación del suicidio medicamente asistido, lo cual se podría hacer mediante:

Educación: Es importante educar a la sociedad colombiana sobre los beneficios y limitaciones del suicidio medicamente asistido, así como la importancia del derecho a la muerte, que se podría comparar incluso con la importancia que tiene el derecho a la vida.

Diálogo y debate: Es necesario ingresar la búsqueda de soluciones y alternativas que puedan recibir todas las partes opositoras, mediante las escucha se podrían encontrar nuevas alternativas y así poder cambiar la “Satanización” que se tiene hacia la muerte controlada.

Legislación rigurosa: Implementación de regulaciones estrictas por parte de la Corte Constitucional para suicidio médicamente asistido, en donde se pueda aclarar sus beneficios y las diferencias que este tiene con la Eutanasia, ya que esto es una gran confusión aun para nuestra sociedad.

Campaña de sensibilización: La campaña de conciencia en la sociedad colombiana sobre la importancia de la dignificación en el proceso de la muerte, ya que aun se tienen grandes prejuicios en la sociedad, sobre el como y donde puede morir el ser humano.

En conclusión, aunque no es posible acabar completamente con las oposiciones al suicidio médicamente asistido, sin embargo, es posible reducirlas mediante la educación, el diálogo, las regulaciones y las campañas de sensibilización; Estas medidas pueden promover un mayor conocimiento de la figura, eliminando las posibles creencias erróneas y así poder llegar a una aceptación gradual de la figura; haciendo esto que se asegure que los pacientes que sufren una enfermedad grave e incurable se suiciden en un espacio controlado bajo la dignidad y respeto. La importancia de la aceptación de figuras que dignifiquen la muerte, tales como el suicidio medicamente asistido y la eutanasia, no significan la popularización de estas en todos los pacientes, simplemente significarían que todo paciente tiene derecho a tomar decisiones informadas sobre su atención médica y debe tener acceso a una amplia gama de opciones hacia su enfermedad, por lo que es vital que los sistemas de atención médica estén equipados para brindar a los pacientes opciones y apoyo cuando la viabilidad medica ya no es suficiente, independientemente de su elección, los médicos deben velar por el debido respeto a los derechos y la autonomía de los pacientes en el proceso de toma de sus decisiones, en especial cuando esta se trata de acabar con su vida. En última instancia La Corte Constitucional dio un gran paso al despenalizar esta conducta, sin embargo, es trabajo de toda la sociedad colombiana el trabajar para lograr un equilibrio entre la protección de los derechos y la dignidad de los pacientes, esto es mediante la aplicación adecuada de la figura, donde se logre

que nuestro país, se vuelva más compasivo con los derechos del paciente moribundo.

2. Capítulo 2: Muerte digna: Autonomía y dignidad humana del paciente que sufre una enfermedad grave e incurable

La Constitución Política de Colombia en su artículo primero organiza al país ,como un estado social y democrático de derecho, esto respetando la dignidad humana, entendida como presupuesto fundamental para el libre desarrollo de sus ciudadanos, esto basado en que cada presupuesto corresponda a que se reconozca a cada uno como un individuo independiente y capaz, esto es con libertad y autonomía para pensar y actuar conforme a su propias convicciones; Esto debe estar relacionado con cómo quiere morir el individuo pues su voluntad también debe verse reflejada allí, tal como lo considera la Sentencia C-239/97 M.P. CARLOS GAVIRIA DÍAZ:

“Si la manera en que los individuos ven la muerte refleja sus propias convicciones, ellos no pueden ser forzados a continuar viviendo cuando, por las circunstancias extremas en que se encuentran, no lo estiman deseable ni compatible con su propia dignidad, con el argumento inadmisibles de que una mayoría lo juzga un imperativo religioso o moral”

El principio de la dignidad humana atiende necesariamente al respeto de la autonomía e identidad de la persona, siendo esta una atribución propia de todo ser humano, siendo una instancia determinante para distinguir al ser humano de los animales , moralizándolo ante las demás seres vivos. El concepto de dicha dignidad ha sido sobre regulado en cuanto al ser y su vivir pero lo que se quiere en este escrito es atender al presupuesto en concreto de que esta, debe estar estrechamente relacionada al buen morir, denominándola “Dignidad de la Muerte”, apoyada por una bioética que busca la calidad de la muerte, definiendo esta como

aquella muerte que ocurre sin dolor o con el menor dolor posible, ocurriendo en el ambiente familiar del paciente en donde se respetan sus deseos y preservan su dignidad.

La dignidad en la muerte es un concepto que aunque relativamente es nuevo, ha estado indiscutiblemente en varios aspectos de la ciencia, ética, religión y moral desde que se determinó el cómo debe morir el ser humano y en qué condiciones; con la despenalización de figuras como el Suicidio medicamentoso asistido, el estado partió de la premisa de la autodeterminación del sujeto moribundo y cómo este debe determinar cómo se debe ejecutar su derecho del buen morir, esto dándole los medios más idóneos para realizarlo, o sea 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. Esta figura permite que los ciudadanos ejerzan su autodeterminación en un momento tan crucial como lo es el final de la vida; determinar el fin de esta, debería ser categorizado como uno de los máximos pilares en un sistema jurídico que defiende el cómo sus ciudadanos toman decisiones basadas en lo legalmente permitido mediante la auto deliberación de sus creencias, esto es, aceptado y regulado por el estado; esta contribución construye que Colombia constitucionalmente defienda el que sus ciudadanos pudiesen decidir ya que el Estado en uso de sus facultades no puede pretender hacer exigible la protección del derecho a la vida cuando anticipadamente se está desprotegiendo la autonomía y las libertades individuales de la persona. (Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997).

La dignidad en la muerte se basa principalmente en la idea de que todos los ciudadanos tienen derecho a morir bajo condiciones fundamentales como lo son el respeto por la vida, la muerte y la autonomía, esto implica entonces que se vea relacionado la libre determinación de las decisiones del paciente en su deseo de morir, en donde se vele por un proceso final donde prevalezca la integridad física y emocional del paciente y la de su familia; basándose principalmente en el reconocimiento de la dignidad intrínseca de la persona humana, lo que hace que

todos los implicados en el proceso de muerte, tienen derecho a vivirlo con respeto; teniendo en cuenta principalmente de que la muerte es un proceso natural de la vida, ya que como seres humanos, tenemos una característica de finitud, y por esto mismo , se podría llegar a la conclusión de que se podría llegar a considerar “normal” el querer acabar con su vida, cuando esta ya no es compatible con sus deseos y su concepción de dignidad humana, pues el paciente tiene derecho a vivir sus últimos momentos de acuerdo con sus preferencias y valores.

La dignidad en la muerte de los pacientes que sufren una enfermedad grave e incurable pueden implicar diferentes aspectos fundamentales, siendo también lineamientos importantes tomados en cuenta en la despenalización de figuras como la eutanasia y el suicidio medicamente asistido, las cuales son:

1. **Autonomía:** Valor fundamental para determinar la despenalización del suicidio medicamente asistido, pues se le dio el reconocimiento supremo al respeto por la capacidad del paciente en la toma de la decisión de acabar con su vida.
2. **Comunicación:** La Corte expreso que, para la correcta ejecución de la conducta, el paciente mediante su libre autodeterminación debe de llevar una comunicación clara y respetuosa con su personal médico.
3. **Alivio del sufrimiento:** La Corte quiso tomar presupuestos garantistas con el paciente que enfrenta su proceso de muerte, ya que, lo que se quiso fue convertir el proceso final en uno llevado de manera integral del alivio del dolor, sufrimiento físico, emocional y espiritual.
4. **Reconocimiento de la dignidad intrínseca del ser humano:** La Corte quiso reconocer en su despenalización el respeto por la dignidad intrínseca del ser humano, reconociendo que cada ciudadano tiene derecho a ser tratado con respeto y empatía en su proceso de morir.
5. **Impacto en el bienestar emocional y espiritual:** La Corte previo que la falta de dignidad en la muerte del paciente puede generar un impacto negativo en

su bienestar emocional y espiritual del paciente, por esto es que se basó en que, solo logrando la dignificación de la dignidad en la muerte, se garantiza un proceso de morir más pacífico.

6. **Ética y valores en la atención médica:** La dignidad en la muerte debe estar correlacionada con principios éticos y los valores de la atención médica, siendo estos principalmente la compasión y el respeto a la autonomía del paciente.

Bajo estas premisas, este concepto es un principio de suma importancia ya que busca asegurar que los pacientes que enfrentan el proceso de muerte, lo hagan de manera respetuosa y acorde a sus decisiones, valores y deseos, convirtiendo la figura en un tema complejo y multidimensional, ya que involucra una gran variedad de aspectos, en los que se destacan principalmente los médicos, éticos, legales y culturales, de todos los actores involucrados; Estando en una constante relación con el cuidado de la salud y la muerte del paciente, lo que implicaría en respetar su autonomía, aliviar su sufrimiento y reconocer su dignidad, esta última, con la finalidad de asegurar que el proceso de muerte se le brinde bajo una atención respetuosa y compasiva.

La dignidad en la muerte en Colombia se fundamenta en la necesidad de garantizar un proceso de muerte íntegro y respetuoso para los pacientes que enfrentan una enfermedad grave e incurable, en donde se garantizan derechos humanos, promoviendo una muerte en paz, donde el acompañamiento del personal médico es vital, para asegurar un proceso seguro y profesional, impulsado por un enfoque respetuoso y compasivo hacia el sujeto y su familia. En nuestro país, la dignidad en la muerte es un tema bastante complejo que ha traído una discusión jurisprudencial importante en los últimos años; El marco legal colombiano estableció una serie de derechos y principios éticos relacionados con la dignidad en la muerte, ponderándola incluso con el derecho a la vida, esto es que el personal médico debe atender el proceso de muerte con la misma diligencia en la que se protege y se prolonga la vida, esto tomando en cuenta especialmente el avance en temas de

atención médica a pacientes moribundos y con el avance de los cuidados paliativos actuales.

Uno de los hitos más importantes en el desarrollo jurisprudencial de la dignidad en la muerte en Colombia fue en primer lugar, el proceso de despenalización de la Eutanasia, en donde se desarrollo mas a fondo el concepto de muerte digna y se trazaron lineamientos fundamentales para la aplicación de la figura; actualmente se ha hablado de que el derecho al buen morir era considerado un derecho emergente, sin embargo, dichas afirmaciones son falsas, pues nuestro legislador ha comenzado a tocar el tema de a poco desde el año 1997, siguiendo un lineamiento del tema, hasta posibilitar en el 2022, la despenalización del suicidio medicamente asistido, en donde se tomaron varias restricciones de la figura de Eutanasia, para adecuarlas a un tipo totalmente diferente, sin embargo, ambas encuentran un punto en común y es que la corte con estas, quiso permitir que los pacientes que sufren una enfermedad grave e incurable, tuvieran derecho a expresar su voluntad en relación con sus cuidados paliativos y el retiro de tratamientos médicos, para que así se les proporcione una dosis letal que acabe con dicho sufrimiento y con su vida. Sin embargo, ambas figuras están basadas en el buen morir, la autonomía y la dignidad humana, siendo estos presupuestos fundamentales, haciendo que estas estén sujetas a regulaciones estrictas con ciertos requisitos específicos trazados únicamente por la Corte Constitucional, los cuales tienen como finalidad, realizar una salvaguardia a las figuras, garantizando su realización conforme a la ley y a la ética trazada. Esta regulación estricta garantiza que el suicidio medicamente asistido sea realizado solo en el caso trazado por la misma corte, que es, en donde se presente una enfermedad considerada medicamente como terminal o incurable, y que en consecuencia de la misma, el paciente sufre físicamente o incluso se vea en una situación psíquica sea totalmente insoportable; La corte con estos requerimientos busco proteger al paciente de posibles abusos e informalidades, asegurando que su decisión sea respetada por todo el personal médico; lo que significa también, en la regulación de la figura , viene inmersa una protección hacia

los profesionales de la salud involucrados en el proceso, pues la corte, le quito responsabilidad penal a aquellos que “Induzcan o Ayuden al suicidio” solamente en los casos estipulados en la misma figura, esto, con la finalidad de prevenir una mala praxis médica y se garantizó que la práctica del suicidio médicamente asistido se realice de manera responsable, por el personal más idóneo para realizarlo, esto es, exclusivamente en beneficio del paciente, evitando situaciones de vulnerabilidad, tanto para el, su familia y el personal de la salud.

La regulación estricta del suicidio médicamente asistido en Colombia ha sido de vital importancia, pues el legislador quiso exclusivamente proteger al paciente, garantizando su seguridad y bienestar, promoviendo un proceso de muerte basado en los buenos principios constitucionales, para así garantizar la buena praxis del personal médico, en donde se le asegure al paciente la ética, el profesionalismo y la transparencia en la práctica de su muerte, dando así una gabela amplia de protección hacia los más vulnerables, que en este caso es el mismo paciente y sus seres queridos.

La materialización del suicidio medicamente asistido implica un acto deliberado de poner fin a la vida de una persona con una enfermedad grave o incurable, esto a petición de la persona que sufre las consecuencias de dicha dolencia, haciendo que la figura este estrechamente relacionada con el principio de la autonomía, argumentando que toda persona tiene el derecho de decidir autónomamente sobre el final de su propia vida, sobre el cómo, cuando y donde quiere fallecer; bajo este presupuesto la corte tomo presupuestos compasivos con los pacientes, reconociendo que estos de acuerdo con su situación actual, no acorde a su concepto de dignidad, tienen el derecho de solicitar ayuda a su personal médico para poner fin a su vida si así lo desean, siendo esto resultado de la expresión de su autonomía y libre autodeterminación. Después de la sentencia a favor de la despenalización de la conducta, se ha argumentado que la figura puede ser una expresión de la autonomía y la dignidad, lo que significaría que está basada en pilares fundamentales, que son intrínsecos al ser humano; la autonomía entonces

se convertiría en la capacidad de los pacientes moribundos en decidir si estos quieren poner fin a sus vidas y La dignidad humana se dedicaría a explicar el concepto de muerte digna y la protección de una muerte segura y en paz para aquel que está sufriendo un intenso dolor; convirtiéndose entonces el suicidio médicamente asistido como un mecanismo de respeto hacia la dignidad humana y en relación , la autonomía, ya que la figura permite la materialización de ambas mediante que los pacientes toman el control de su muerte. Sin embargo, aunque la corte defendió la despenalización de la conducta basada en que esta, era una forma de respetar la autonomía y la dignidad humana, sin embargo, muchos opositores a la corte sostuvieron, que esta última estaba olvidando el valor intrínseco de la vida, disminuyendo su valor fundamental, que debía ser protegido ante todas las circunstancias por el ordenamiento jurídico. Pero dicha oposición no tomo en cuenta, que lo que hizo la corte con esta despenalización fue en realidad ponderar el bien vida bajo cualquier circunstancia, buscando equilibrar el derecho a la vida con el derecho a la autonomía y la dignidad de los pacientes, haciendo el reconocimiento de las personas que se encuentran más vulneradas a este, ósea en el caso específico aquellas personas que sufren una enfermedad grave e incurable que les produce un intenso dolor que hace que su existencia sea incompatible con la consideración de dignidad humana, ya que la prolongación de su vida puede ser incluso más perjudicial que beneficiosa para el paciente. La Corte Constitucional nunca olvido el hecho de que la vida es un derecho fundamental, lo que hizo fue reconocer el derecho a la muerte digna, la cual definió como una muerte segura y sin sufrimiento; con esto, la corte, reconoció, además, que existen situaciones extremas en las que el paciente no tiene posibilidad de recuperación, en donde ya no se existe viabilidad médica, lo que hace que la persona se encuentre en un estado de sufrimiento constante. Con la despenalización del suicidio médicamente asistido, se buscó garantizar una buena praxis en el morir dignamente para el paciente, en donde su fin sea llevado de manera responsable y consciente, en cumplimiento de las condiciones dadas por los médicos y con su debida supervisión.

En resumen, la corte despenalizó dicha conducta basando en la protección de las personas que sufren una enfermedad grave e incurable, reconociendo el derecho a la autonomía en el momento de poner fin a su vida, permitiéndoles acceder a una muerte digna y controlada por el personal más idóneo para esto, aliviando su sufrimiento, siendo esto, la gran representación de que nuestro estado, es garante de los derechos humanos, siendo ese enfoque garantista el que se basa en la idea de que el Estado Colombiano tiene la obligación de proteger los derechos fundamentales de sus ciudadanos y de garantizar su pleno ejercicio; lo que significa que esta despenalización contribuyó a que el país en gran medida, se convierta en uno, que busca garantizar el derecho de los ciudadanos a decidir sobre su propia vida y muerte, sin excluir a ninguno, sea cual sea la condición en la que se encuentre, siendo esto un reflejo de los valores fundamentales de la dignidad y el respeto por la vida humana, comprometiendo al Estado mismo en el respeto por la vida humana y sus circunstancias restrictivas.

3. Capítulo 3: Avance jurisprudencial del Derecho a morir dignamente en materia de Suicidio Medicamente Asistido y como este se diferencia de la Eutanasia.

El tema del derecho a una muerte digna y discusión de la penalización o no penalización sobre los métodos o prácticas que la materializan, ha sido un asunto que ha generado problemáticas de carácter ético, político, filosófico y religioso, discusiones que no pudieron pasar desapercibidas por la Corte Constitucional, esta sentó su posición y determinó que no era apto prolongar en el tiempo padecimientos físicos insufribles de personas que son víctimas de enfermedades y padecimientos incurables y terminales, esto basado en el artículo 12 de la Constitución Política de Colombia, el cual determina que:

“Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”.

La corte lo que busco fue encontrar un acto piadoso que buscara poner fin a padecimientos físicos insufribles, basándose en la terminación deliberada de la vida del paciente moribundo, en donde el mismo determina que ya no existe viabilidad en vivir; La corte con presupuestos garantistas busco el respeto de dicha decisión basándose en la misma constitución política, la cual en su contenido defiende la Autonomía y Dignidad Humana de todos sus ciudadanos.

Por dicha problemática, el estado se vio envuelto en realizar un estudio arduo en artículos tales como el artículo 107 del Código penal, el cual tipificaba como delito la “Inducción o ayuda al suicidio”, se determinó que dicha figura desconocía la dignidad humana y los derechos fundamentales como la vida digna, la muerte digna, y el libre desarrollo de la personalidad, de aquellos pacientes que padecen un intenso sufrimiento físico o psíquico a causa de una enfermedad considerada medicamente como grave e incurable, además que la penalización de la conducta desconocía en su totalidad el principio de solidaridad y los límites constitucionales de la competencia del legislador para configurar la ley penal. Tales derechos se materializan cuando un paciente que sufre intensamente a causa de una lesión grave e incurable decide libre y racionalmente dar por terminada su vida y solicita para ello la asistencia de su médico tratante para que este pueda minimizar los riesgos de sufrimiento y daños de la muerte.

Con esto la Corte quiso sentar una línea jurisprudencial trazada desde el año 1997 hasta la más reciente en el año 2022, en donde se contribuyó al desarrollo del buen morir, específicamente con figuras como el suicidio medicamente asistido y la eutanasia. A continuación, se presentarán algunas de las sentencias que han trazado lineamientos muy importantes para el ejercicio de este derecho en el país, las cuales se pueden determinar de la siguiente manera:

1. **Sentencia C-239 de 1997:** Sentencia que estableció que el derecho a la vida incluye el derecho a morir dignamente, en esta la Corte Constitucional definió el concepto de la eutanasia y dio los lineamientos del quien, como y cuando se puede acceder a ella.
2. **Sentencia C-970 de 2014:** En sentencia la corte complemento los criterios para la práctica de la eutanasia en Colombia, estableciendo que solo está permitida solo en los casos en los que se cumplen con los requisitos descritos por la corte.
3. **Sentencia T-544 de 2017:** Sentencia en donde se tocó el tema de la objeción de conciencia para la práctica de la eutanasia por parte los médicos tratantes, en caso de tener dicha objeción, la corte determinó que el medico tiene el deber de informar al paciente sobre esta y remitir al paciente a otro médico que si esté dispuesto a realizar la eutanasia.
4. **Sentencia C-239 de 2021:** Esta sentencia permitió que la eutanasia pudiese ser solicitada por menores de edad, siempre y cuando cumplan con los requisitos anteriormente establecidos por la Corte Constitucional.
5. **Sentencia C-164-2022:** Esta sentencia despenaliza la figura del Suicidio medicamente asistido, considerando inconstitucional el tipo penal “Inducción o ayuda al suicidio” tipificado en el artículo 107 del Código penal.

Esta Ultima sentó el precedente para que el suicidio médicamente asistido, se convirtiera entonces en un medio para llevar a cabo una muerte digna, materializando derechos fundamentales e inaudibles del ser humano, esto basado en que su penalización y su persecución penal afectaba los derechos a la vida digna y a la autonomía personal del sujeto que sufría un intenso dolor o una enfermedad grave e incurable, determinando que tipificarlo como un delito desconocia se desconocia el principio y deber de solidaridad social consagrados en los artículos 1 y 95 de la Constitución Política Colombiana, donde la corte definió que el impedir que un médico preste una ayuda que le es pedida por una persona que en ejercicio

de su autonomía personal, escogiendo materializar su derecho a morir dignamente a través de un suicidio asistido es una violación al morir dignamente y viola principios fundamentales médicos, ya que el personal de la salud es quien cuenta con las herramientas técnicas, científicas y éticas para practicar y garantizar el proceso del morir basado en la dignidad humana, aplicando los avances del conocimiento científico del cómo debe terminar una vida sin que implique un dolor para el que lo desea, materializando el principio de solidaridad con quienes se encuentran en una condición extrema de salud y desean un buen morir.

El derecho a morir dignamente ha tipificado varias figuras en el ordenamiento jurídico, sin embargo, las más relevantes para este escrito serían la Eutanasia y el Suicidio medicamente asistido, donde ambas contienen disposiciones muy similares que hacen que su confusión sea inevitable, sin embargo, ambas figuras comparten también una serie de diferencias que deben ser determinadas para evitar confusión o incluso incurrir en un delito.

La eutanasia y el suicidio médicamente asistido tienen la misma finalidad, la cual es causar la muerte de un individuo que cumpla con los requisitos legales para acceder al procedimiento, La diferencia radica en quién es el sujeto que causa efectivamente la muerte de la persona, En la eutanasia es el médico quien causa la muerte de la persona, mientras que en el suicidio médicamente asistido el profesional "presta una ayuda o asistencia para que la persona sea quien cause su muerte", es decir es la misma persona quien causa su muerte con dosis letales de un medicamento que le provee o formula su médico tratante.

La eutanasia se puede aplicar, según los criterios que se determinaron en su despenalización del año 1997, desde entonces, dicha figura es aplicable siempre y cuando sea una enfermedad terminal, que haya intenso dolor, que el procedimiento lo solicite de manera voluntaria y que este sea realizado por un especialista; Sin embargo, la Corte Constitucional amplió el concepto del derecho a morir dignamente para los pacientes que padezcan una enfermedad o lesión grave e incurable que les provoque intenso sufrimiento, mismos requerimientos fueron aplicados para la

figura del Suicidio medicamente asistido, ambos procesos buscan el humanizar la muerte del que sufre a fin de cuentas, compartiendo parámetros constitucionales utilizados por la Corte Constitucional como la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad, constituyendo un importante precedente normativo para el reconocimiento del derecho fundamental a morir dignamente.

El suicidio medicamente asistido y la Eutanasia, se convierten entonces en figuras que protegen única y exclusivamente al paciente, basándose en el respeto por la dignidad humana, no puede obligarse a un sujeto a seguir viviendo cuando padece una enfermedad grave e incurable, que le produce intensos sufrimientos, considerando estos, incompatibles con su concepción de una vida digna. El verdadero trasfondo de las figuras, se basa principalmente el derecho a decidir; esto bajo el presupuesto que Colombia opera bajo un sistema político y legal laico que tiene como objetivo reconocer y garantizar el respeto a la autonomía personal, reconociendo la pluralidad y la diversidad de sus ciudadanos, lo que significa que cada individuo tiene el poder constitucional de autogobernarse a sí mismo, bajo los límites legales y así tomar decisiones que lo afectan, decisiones que pudiesen en este caso afectar la vida misma, pues se ven inmersos con situaciones extremas como lo son una enfermedad o la propia muerte. Por lo tanto, a pesar de que el derecho a la vida es esencial para el ejercicio de otros derechos, esta regla puede ser limitada si el caso en cuestión se trata de condiciones inhumanas en las que el paciente puede encontrarse cuando se está en estado de muerte y para tal efecto la misma decisión, está estrictamente limitado sin el deseo de morir.

En cuanto a la eutanasia y al suicidio médicamente asistido, se ha encontrado que sus limitaciones se ven inmersas en la no aceptación por parte de la sociedad colombiana, debido a una cosmovisión ético-moral y religiosa conservadora, que aun prohíbe cualquier limitación de la vida humana, prevaleciéndola como un bien sagrado, digno de absoluto respeto y perpetuación, la cual debería ser preservada hasta el cuándo y el cómo la muerte se produzca en condiciones naturales, evitando

cualquier otra interrupción no natural producida por el ser humano; sin embargo a lo largo del estudio de la muerte , se encontraron importantes discrepancias con el argumento anterior, pues decía que nadie tiene el deber de defender su vida si no encuentra la dignidad humana como consecuencia de la patología de la muerte. Por lo tanto, merecía la eutanasia o el suicidio asistido por supuesto consentimiento.

Las sentencias, primero la de la Eutanasia y la más reciente que es la del Suicidio medicamente asistido, atribuyeron a responder dicha cuestión, el tribunal abordó la protección del derecho al libre desarrollo de la personalidad de los pacientes, los cuales optaron por un buen morir, considerando que su vida era totalmente incompatible con su dignidad humana, por las condiciones de salud en las que se encontraban; El Estado priorizo la protección de la dignidad y la autodeterminación personal del paciente, siendo esto, que la misma dignidad humana funge como principio fundante del ordenamiento jurídico colombiano, tal cual lo expresa el Preámbulo constitucional y el artículo primero de la misma norma, así mismo, en diversos tratados de derecho internacional ratificados por el Estado colombiano se dispone a la dignidad humana como un derecho humano de carácter fundamental que debe ser inviolable. Trasladando este argumento al caso objeto de análisis, compeler a un ser humano a vivir en condiciones que él considera indignas, verbigracia una enfermedad terminal, se configura en una vulneración grave a distintos derechos fundamentales como la autonomía de la personal y la indemnidad personal, por ende la intensidad de la intervención. (Cantillo & Bula, 2016, p. 33).

Por lo tanto, basándose en el presupuesto fundamental de la dignidad humana, se fue posible despenalizar estas conductas, en el caso concreto, despenalizar el Suicidio medicamente asistido, porque el principio antes mencionado prohíbe cualquier violación a la integridad de la persona, teniendo una estrecha relación con el derecho al libre desarrollo de la personalidad, esto materializándose, en la solicitud por parte del paciente que sufre una enfermedad grave e incurable con base en su consentimiento informado, a su médico tratante para que lo ayude a que el mismo acabe con su vida; materializando así su derecho al buen morir y poniendo

a prueba el principio de la dignidad humana vs el final de la vida; En este orden de ideas , se preponderan ambos principios, llegamos a la conclusión de que la dignidad humana debe anteponerse a la vida, porque la vida sólo es humana si contiene la dignidad humana y la muerte misma debería de proteger y salvaguardar dichos presupuestos. En este sentido, además de mostrar que la dignidad humana es un factor necesario para la existencia humana, porque le permite desarrollarse en condiciones dignas, la prueba también mostró que el paciente se encuentra en el estado final también tiene su derecho de desarrollarla tal como sus convicciones y libre determinación lo instruyan ,eligiendo una muerte digna, en la cual si se encuentra completamente compatible con su dignidad, Por lo tanto, según el énfasis hecho, la legalización de la práctica del suicidio médicamente asistido, se centra es en garantizar el principio de la dignidad humana y la libre autodeterminación de los enfermos terminales, siempre que hayan expresado su voluntad de morir por consentimiento informado, siendo esto último, uno de los requisitos mas importantes para la viabilidad de la práctica.

La importancia del avance de la medicina paliativa trajo como consecuencias, figuras jurídicas como la eutanasia y el suicidio médicamente asistido, pues se señaló que la medicina paliativa fue un punto decisivo en el proceso de la enfermedad terminal, ya que su tarea principal era aliviar los síntomas y dolores causados por una enfermedad considerada grave e incurable, esto significando entonces que los cuidados paliativos significaron una fuente fundamental en la ayuda al paciente terminal, esto es , ayudándolo a vivir en condiciones humanas su enfermedad, y afrontándola con mayor calma y tranquilidad en su última etapa de vida. El avance de la medicina no puede ser ajeno al avance del derecho, la prueba viva de esto sería la despenalización de conductas que antes eran consideradas ilícitas y donde ahora puede intervenir el personal de salud para que su realización sea llevada por las personas capacitadas para ello, evitando la informalidad. La correlación de ambas ramas es verdaderamente importante , pues una puede ser complementadora de la otra en el sentido de que , el derecho no

puede ser una rama estrictamente estática y claramente no lo es, con el avance de las sociedades, este debe ir dinamizando sus postulados, esto aplicaría en cuando la medicina avanza y en esta se ve inmersos una serie de derechos en las que la rama debería de intervenir, ya sea para su legislación o para esclarecer la situación de derechos que emergen con el cambio y el progreso de las ciencias; un ejemplo de esto sería la despenalización del suicidio medicamente asistido, pues con el avance de la medicina en materia de muerte sin dolor , permitió que el derecho ampliara el concepto al derecho al buen morir, creando figuras jurídicas como lo son la eutanasia y el suicidio medicamente asistido, estas respaldadas y complementadas en su creación por la medicina, pues siempre va a existir esa relación médico-paciente donde se derivan una serie de derechos y obligaciones reciprocas. La relación entre el derecho y la medicina, siendo ambas las dos ciencias sociales mas antiguas , centran su atención en el estudio del individuo, la primera regulando las dinámicas de convivencia en sociedad y la segunda velando por la salud y bienestar ya sea del sujeto como individuo o sujeto en sociedad; La importancia de esta relación radica principalmente en que ambas ciencias están basadas por el principio fundamental de igualdad, ambas queriendo defender y proteger a los individuos por igual; para el derecho y la medicina todos los ciudadanos están en una posición igualitaria, ya sea en materia de sus derechos o en materia de la atención medica; ambas ciencias tratan con bienes tan fundamentales de las personas y la sociedad, como lo son la salud y la vida, logrando avances significantes para la humanidad hacia un mayor bienestar general y desarrollo integral de las civilizaciones.

La consecuencia de dicha relación tan estrecha entre ambas ramas, es el nacimiento de la mezcla de ambas, el denominado derecho médico, el cual se basa en estudiar jurídicamente esos derechos y obligaciones que nacen entre médico-paciente y las consecuencias de las practicas medicas en el paciente, encaminado a establecer los parámetros jurídicos a la praxis medica , bajo presupuestos no solo jurídicos y médicos, si no también basándose en la bioética, siendo esta ultima uno

de los postulados más modernos y nuevos; encajados en el ordenamiento jurídico, buscando lineamientos para que la medicina y el derecho tomen decisiones y regulen situaciones con una normativa basada en la coherencia y la buena ética, buscando un balance entre los intereses del individuo a los intereses colectivos, este postulado le sirve a estas ramas, haciendo su relación aun más estrecha, ósea lo éticamente correcto y como esto debe influir en la salud pública. En el caso concreto del suicidio medicamente asistido al igual que con la Eutanasia, lo que se buscó con su despenalización es respetar primordialmente el derecho de autonomía del paciente que sufre y por otro lado, proteger al personal médico de los posibles efectos legales de su práctica, ya que lo que el legislador buscaba, era que se encontrara el desarrollo correcto del buen morir relacionado con la autonomía, sin tener que llegar a los efectos del derecho penal; lo cual permitió que la medicina desarrolle posibles estructuras legales, pues se requiere de la precisión de los conceptos médicos puesto que el derecho se vio corto en la toma de decisiones frente a conceptos jurídicos como la enfermedad y como esta lleva al deterioro de la persona al punto de que esta busque su propia muerte. La discusión bioética de ambas figuras radica en cómo podemos interpretar la autonomía del paciente en dos aspectos, en primer lugar por el respeto a la autonomía ósea a su autodeterminación, buscando el bienestar en la muerte, siendo entonces esta un derecho invulnerable sobre las decisiones personales; y en segundo lugar, en como ese respeto por la autonomía del paciente podría verse como una limitación propia a la acción al morir por la misma ética; tanto la eutanasia como el suicidio asistido no deberían constituir un daño moral social, por lo que no se deberían de centrar en la aceptación social, es decir, su aplicación y legislación no deben verse involucradas en si estas prácticas son o no correctas para la sociedad, su aceptación o rechazo deberían recaer exclusivamente sobre el individuo que las desea, esto basado en que la muerte tiene que ser un momento exclusivamente basado en el respeto por la enfermedad terminal y como esta viene ligada a la necesidad de vivir un proceso final en paz y sin dolor.

La contemporaneidad comprendió desde el ámbito más racional, que la vida humana es finita, desarrollando temas como la autodeterminación y libertad del sujeto en la muerte, construyendo ahora una protección jurídica a estos derechos, pues a pesar de las barreras culturales que existían y dificultaban a los pacientes desarrollar su buen morir, al de sus familiares del vivir su proceso de duelo en paz y a los profesionales de la salud que eran limitados para ayudar a encontrar una muerte para el sujeto sin dolor; el quitar barreras con la despenalización se logró la posibilidad de adoptar, crear y despenalizar conductas adecuadas que pudiesen ayudar a quienes padecen una enfermedad que los lleva al final de sus vidas, llevar ese proceso basado en la noción de dignidad humana en un contexto bioético, ya que cuando no se encuentran probabilidades viables de sobrevivir o cuando medicamente no hay opciones para mejorar la calidad de vida, se deben orientar los esfuerzos en procurar la calidad de la muerte.

La importancia de la creación del derecho a la muerte esta también en reconocer que en el mismo humanismo, mismo viene unido al temor de la muerte, es fundamental que el ser humano aun tenga miedo a la muerte, pues el ser humano es finito por naturaleza, es importante que se le reconozca y se acepte que ya existen procesos para dignificar el proceso final de la vida, la posibilidad del alivio del dolor y del sufrimiento del paciente que sufre; a partir de estos avances, se logró el reconocimiento de la evolución de la noción de dignidad, esto es definiendo la relación entre muerte-dignidad, comparándolas y unificándolas en un solo concepto, dándole a este, el valor de derecho fundamental que se merece , el derecho a una muerte digna se ha convertido en un posible presupuesto constitucional, relacionado en que nuestra constitución acepta que la dignidad humana y reconoce que esta se puede ver afectada o puede ser destruida solo por el ser humano mismo, en donde este se ve inmerso por el sufrimiento, la debilidad, la dependencia de otros, y el dolor que causa una enfermedad terminal, por estas razones se hizo tan necesario proteger el proceso de morir mediante figuras tan relevantes como el suicidio medicamente asistido.

Conclusiones.

- En Colombia, el tema del suicidio medicamente asistido es complejo y aún se encuentra en discusión, ya que se trata de una figura que es sumamente sensible en relación con religión, moral y ética conservadora que aun maneja nuestro país, lo que hace que aun existan debates y propuestas en contra de la terminación de la vida en situaciones no naturales, producidas por el ser humano.
- A pesar de la restricción moral y religiosa que enfrento el legislador colombiano frente a la figura del suicidio medicamente asistido, se pudo generar una línea jurisprudencial considerable, desarrollando el derecho a morir dignamente desde el año 1997 hasta el año 2022, despenalizando y defendiendo la eutanasia y el suicidio asistido como una opción viable para las personas que enfrentan una enfermedad terminal o un sufrimiento extremo e irreversible.
- El reconocimiento creciente del derecho a morir dignamente en Colombia está relacionado estrechamente con la idea de que sus ciudadanos tienen el derecho de tomar decisiones autónomas sobre el final de su vida, incluyendo la opción de poner fin a su vida con asistencia médica en ciertas circunstancias restrictivas dadas por nuestro legislador.
- El suicidio medicamente asistido aborda derechos fundamentales, lo que hace que este vele por el respeto a la autonomía del paciente, el apoyo emocional a estos y sus familias.
- El suicidio medicamente asistido es un tema en constante evolución en Colombia, seria de vital importancia seguir reflexionando y debatiendo sobre

este tema con un enfoque humano, dignificando la figura, esto, teniendo en cuenta las circunstancias particulares y restrictivas de la figura.

Referencias.

Artículo 107 Código Penal Colombiano.

Cantillo Arcón, J., & Bula Beleño, A. (2016). Eutanasia activa directa y consentimiento del sujeto pasivo como eximente de responsabilidad penal en eventos de enfermedades incurables no terminales. Una aproximación interdisciplinar desde el test de proporcionalidad en sentido estricto. *Estudios Socio-Jurídicos*, 19(1), 13-41.

Corte Constitucional. (1997). Sentencia C-230 de 1997. Bogotá.

Corte Constitucional. (1997). Sentencia C-239 de 1997. Bogotá.

Corte Constitucional. (2014). Sentencia C-970 de 2014. Bogotá.

Corte Constitucional. (2014). Sentencia T-970 de 2014. Bogotá.

Corte Constitucional. (2017). Sentencia T-544 de 2017. Bogotá.

Corte Constitucional. (2021). Sentencia C-239 de 2021. Bogotá.

Corte Constitucional. (2022). Sentencia C-164 de 2022. Bogotá.

Gómez-García, C. (2017). Conceptualización del derecho a la voluntad anticipada en Colombia. En *Tópicos selectos en Bioética y Bioderecho* (págs. 19 - 30). Medellín: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

Gómez-García, C. A., & Muñoz-Cortina, S. H. (2020) El problema de la conexidad contractual en las prestaciones médicas¹. Dirección editorial, 159.

Gómez-García, C. A., & Muñoz-Cortina, S. H. Análisis crítico de la ley de cuidados paliativos. Aspectos legales de la Ley 1733 de 2014 y normativa reglamentaria por el Ministerio de Salud. Derecho, sociedad y justicia para el desarrollo (págs. 196-214) Medellín: Sello Editorial Coruniamericana.

Herrera Tapia , V., & Gómez-García, C. A. (2021). Derecho fundamental al “right to try” de los pacientes en estado vegetativo persistente o conciencia mínima a la luz del principio de responsabilidad de Hans Jonas. Revista Reflexiones Y Saberes, (14), 13–29. Recuperado a partir de <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/view/1308>

Jomain, P. (1986). Vivere /'ultmo istante~. Torino.

Kant, I. (1964). Werke in Zwölf Bänden, Frankfurt am Main: Suhrkamp, T. XII, 2, Schriften zur Anthropologie, Geschichtsphilosophie, Politik und Pädagogik.

Levinas, E. (1993). El tiempo y el Otro. Barcelona.

Malavasi, P. (1985). Per una pedagogía della morte. Bologna.

Montes, J. J. (2003). El pensamiento de la muerte en Heidegger & Pierre Theilhard de Chardin. Utopía y Praxis Latinoamericana, 8(21), 59-72. Recuperado el 17 de septiembre de 2019, desde <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2731211>

Orozco, J. (2016). Evolución del Derecho a morir dignamente. Revista Derecho al Debate, (4), 46-63. Recuperado el 3 de mayo de 2023, desde

<https://www.elcolombiano.com/opinion/columnistas/suicidio-medicamento-asistido-en-el-mundo-DK11375725>

Paz, O. (1992). El laberinto de la soledad. México: Siglo XXI.

Pfeiffer, M. L. (s.f.). Muerte digna.

Ruiz Álvaro. (2008). ¿Derecho a morir con dignidad?. *Biomedica*, 28(2), 191-194.

Recuperado el 21 de marzo de 2023, desde

<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/90>

Taboada, P. (2000). El derecho a morir con dignidad.

Vásquez Calle, L. (2020). La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia

la eutanasia y el suicidio medicamento asistido. *Revista de la Facultad de Medicina*,

68(3), 507-515. Recuperado el 3 de mayo de 2023, desde

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/71248>

Varsi Rospigliosi, E. (2001). Derecho médico peruano. Universidad de Lima.