

DESARROLLO Y EVOLUCION DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN
COLOMBIA

MARLENY BELTRAN FRANCO
JESUS ANTONIO NAICIPA MONTOYA

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
FACULTAD DE DERECHO
ESPECIALIZACION DERECHO ADMINISTRATIVO GRUPO 7
VILLAVICENCIO
2016

DESARROLLO Y EVOLUCION DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN
COLOMBIA

MARLENY BELTRAN FRANCO
JESUS ANTONIO NAICIPA MONTOYA

Informe final presentado como requisito para optar al título de Especialista en Derecho
Administrativo

Asesor
PhD. SONIA PATRICIA CORTÉS ZAMBRANO
Doctor en Derecho

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
FACULTAD DE DERECHO
ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO ADMINISTRATIVO
VILLAVICENCIO

2016

Autoridades académicas

P. JUAN UBALDO LÓPEZ SALAMANCA, O.P.

Rector General

P. ERICO JUAN MACCHI CÉSPEDES, O.P.

Vicerrector Académico General

P. JOSÉ ARTURO RESTREPO RESTREPO O.P.

Rector Sede Villavicencio

P. FERNANDO CAJICA GAMBOA, O.P.

Vicerrector Académico Sede Villavicencio

Adm. JULIETH ANDREA SIERRA TOBÓN

Secretaria de División Sede Villavicencio

SONIA PATRICIA CORTES ZAMBRANO

Decano de Facultad Derecho

Nota de Aceptación

SONIA PATRICIA CORTES ZAMBRANO

Decana de Facultad Derecho

MAYRA ALEJANDRA GOMEZ PUENTES

Coordinador Especialización en Derecho Administrativo

SONIA PATRICIA CORTES ZAMBRANO

Director Trabajo de Grado

Villavicencio, Agosto, 2016

Contenido

	Pág.
Resumen	6
Introducción	7
1. Planteamiento del problema	8
1.1. Descripción del problema:	9
1.2. Formulación del problema:	9
2. Objetivos	10
2.1. Objetivo general	10
2.2. Objetivos específicos:	10
3. Marco teórico	11
3.1. Historia	11
3.2. Muerte digna	13
4. Evolución del derecho a morir dignamente en Colombia	15
4.1. Posición de la sociedad frente al derecho a morir dignamente en Colombia	21
4.2. Posición de la Medicina frente al derecho a morir dignamente en Colombia	22
4.3. Posición de la Iglesia frente al derecho a morir dignamente en Colombia	24
4.4. Posición de las distintas religiones frente a la eutanasia	26
4.5. Declaración Universal de Derechos Humanos	27
4.6. La Eutanasia: un problema Social	27
4.7. Casos más sonados de práctica de la eutanasia en Colombia y el mundo.	28
4.8. La vanite	30
Conclusiones	32
Referencias bibliográficas	33

Resumen

En el presente trabajo investigativo, inicia con un breve recuento de la Eutanasia a través de la historia, así como sus diferentes clases, su evolución y desarrollo jurídico en nuestro país y los lineamientos que se deben seguir para su práctica.

De igual manera conoceremos la posición de la sociedad, de la medicina y de la religión frente al derecho a morir dignamente y culminaremos conociendo el caso de la primera práctica legal de la Eutanasia en Colombia, que fue la primera en América Latina, así como los casos en el resto del mundo.

Palabras clave: dignidad humana, consentimiento, padecimiento, intenso dolor, paciente, enfermedad terminal, procedimiento médico.

Abstract

In the instant research work, begins with a brief account of the Euthanasia through history and their different classes, their evolution and legal development in our country and the guidelines to be followed for practice.

Similarly we know the position of society, medicine and religion against the right to die with dignity and culminate hearing the case of the first legal practice of euthanasia in Colombia, which was the first in Latin America and cases in the rest of the world.

Keywords: human dignity, consent, suffering, pain, patient, terminal illness, medical procedure.

Introducción

La práctica de la Eutanasia hasta hace muy poco se consideró en Colombia, por cuanto en otros países se viene ejerciendo de manera legal y en aplicación al derecho de morir en forma digna. En Colombia la Sentencia C-239 de 1997 de la Corte Constitucional dio paso a despenalizar el homicidio por piedad, pero realmente ha sido mínimo el pronunciamiento del Estado sobre este tema. Pasados más de quince años se profiere la Sentencia T-970 de 2014 donde la Corte Constitucional hizo un estudio juicioso sobre el tema basado en la Sentencia C-239/97, esbozando los lineamientos para la práctica de la Eutanasia en Colombia. Las opiniones se encuentran divididas, por cuanto muchos profesionales se excusan en la objeción de conciencia para la práctica de la Eutanasia, la iglesia esboza que es un pecado, porque de la vida sólo dispone Dios, en la sociedad las opiniones están divididas; en las altas esferas consideran a la Eutanasia como la decisión respetable que tiene una persona para dar terminación a una situación de vida indigna, pero en los estratos bajos consideran que se debe respetar la vida y que sólo Dios dispone de ella.

1. Planteamiento del problema

Consideramos de vital importancia y actualidad conocer el desarrollo y evolución del Derecho a morir dignamente en nuestro país, por cuanto ha sido muy poco lo que se ha esbozado al respecto, por cuanto se considera un tabú para la sociedad el hecho de dar una muerte digna a un paciente que se encuentra en estado terminal.

De igual manera es pertinente conocer las diferentes posiciones que tienen tanto el Estado, la sociedad y los profesionales de la salud, quienes en últimas son quienes determinan la aplicación de la Eutanasia a un paciente terminal, previo el lleno de los requisitos que enmarca la ley y la jurisprudencia.

Cada día surgen más voces que están pidiendo una legalización de la eutanasia y su derecho a terminar con un sufrimiento físico prolongado. (Universidad del Rosario, 2015)

Hasta ahora esta aceptación es permitida en algunos países dónde éticamente es aceptable como en Sudáfrica, Alemania Federal, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Holanda, India, Israel, Italia, Japón, Noruega, Nueva Zelanda, Suecia, Suiza y Zimbabue. Colombia no es la excepción y busca reconocer el derecho al enfermo a rechazar tratamientos extraordinarios y poder morir en paz y con dignidad. (Universidad del Rosario, 2015)

La eutanasia figura en el Código Penal como homicidio por piedad, y establece que quien mate a otro por piedad para ponerle fin a un intenso dolor tendrá una pena menor, de seis meses a tres años. (Universidad del Rosario, 2015)

En 1997, una persona demandó ese artículo ante la Corte Constitucional argumentando que como homicidio debería tener la misma pena, es decir, más de diez años. Ante esto, la Corte consideró que era lógico que esa conducta tuviera una pena menor porque se está actuando dentro del criterio de compasión y solidaridad que nos debemos los seres humanos, y que está consagrado en nuestra

Constitución. Además, dicha posibilidad está consagrada para los pacientes con una enfermedad terminal que le cause un intenso sufrimiento el cual no se pueda aliviar de otra manera, y sea reclamado por petición del propio paciente. Está establecido que debe ser llevado a cabo por un médico, quien no tendría ninguna penalización pues su conducta está justificada. (Universidad del Rosario, 2015)

1.1. Descripción del problema:

Es relevante conocer el desarrollo y evolución que ha tenido el derecho a morir dignamente y cuales han sido la posición del estado, de la sociedad, de la iglesia católica y de los profesionales de la salud.

1.2. Formulación del problema:

¿Qué aceptación tiene el derecho a morir dignamente en Colombia?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Conocer el desarrollo y evolución del derecho a morir dignamente en Colombia.

2.2. Objetivos específicos:

- Identificar la posición de la Iglesia frente al derecho a morir dignamente en Colombia
- Identificar la posición del Estado frente al derecho a morir dignamente en Colombia
- Identificar la posición de la sociedad frente al derecho a morir dignamente en Colombia
- Identificar la posición de los profesionales de salud frente al derecho a morir dignamente en Colombia

3. Marco teórico

3.1. Historia

La eutanasia no es una práctica surgida en la actualidad, se presenta en las primeras sociedades humanas. A lo largo de la historia este término ha servido para referirse a infinidad de conceptos relacionados con la muerte, muchas veces incluso, desviándose de la concepción inicial. (Truyenque Taipe, 2013)

Para poder hablar de Derecho a la Vida y la Eutanasia, primero habría que definirse por lo menos las dos nociones: Eutanasia y Derecho a la Vida, por la primera se encuentran definiciones como las que veremos a continuación: (Jimenez , 2015)

1. Como significado etimológico. O el de "Lucha contra el sufrimiento a cualquier precio". Supresión de la vida en un enfermo incurable, sea a petición propia o de su familia, el médico o el estado; decisión de abstenerse de medios extraordinarios, considerados desproporcionados en la fase terminal y vistos como "encarnizamiento terapéutico". ;
2. En el mundo grecorromano, era "morir bueno" Derecho a la propia muerte, con el significado de muerte apropiada, que otros llaman muerte digna., esto significa el morir bien, sin dolor, no tiene en cuenta la ayuda al morir. , Cicerón le da significado a la palabra como "muerte digna, honesta y gloriosa".
3. En la Historia Griega, Hipócrates (S. V a.C.) en su juramento afirma que no dará medicamento mortal por más que se lo soliciten. Platón, (427-337 a.C.) dice lo contrario en la república: "Se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo".
4. En los Romanos, la práctica es múltiple: Muerte sin dolor por miedo a afrontar conscientemente el sufrimiento y la propia destrucción (Tácito en sus Anales)

5. Los Estoicos, (Séneca, Epícteto y Marco Aurelio) ven la Eutanasia así: Séneca: "Es preferible quitarse la vida, a una vida sin sentido y con sufrimiento". Epícteto predica la muerte como una afirmación de la libre voluntad. (Jimenez , 2015)

Para el Jusnaturalismo, la obligación por cuestión divina de respetar la vida en toda circunstancia, existe una prohibición estricta sustentada en leyes naturales de disponer por cuenta propia de la vida. Juan Pablo II, en su encíclica "El Evangelio de la Vida" define la Eutanasia como: "Adueñarse de la muerte, procurándola de modo anticipado y poniendo así fin "dulcemente" a la propia vida o a la de otro". Y se considera esto como una "cultura de la muerte" que se ve en las sociedades del bienestar, caracterizadas por una mentalidad eficientista, que va en contra de los ancianos y los más débiles, caracterizadas como algo gravoso e insoportable, aisladas por la familia y la sociedad, según lo cual una vida inhábil no tiene ya valor alguno. Y vuelve a definir la Eutanasia como una "acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor "situada en la intención y los métodos usados". (Nachinet Producciones Internet, s.f)

En términos de una teoría Utilitarista de los derechos, la Eutanasia se nos muestra como una opción más práctica en el caso de que se nos presente una existencia marcada por el dolor y sin posibilidades de felicidad. Desde esta perspectiva, la eutanasia es buena dados los dolores que se le quitan a quien los está sufriendo, se disminuyen los daños a la sociedad y se termina con una "carga" para la familia. (Nachinet Producciones Internet, s.f)

Hume, critica la posición eminentemente moralista del suicidio y de paso la eutanasia así: "nuestro horror a la muerte es tan grande que cuando ésta se presenta bajo cualquier otra forma distinta de la que un hombre se había esforzado en reconciliar con su imaginación, adquiere nuevos aspectos aterradores y resulta abrumadora para sus pocas fuerzas. Y cuando las amenazas de la superstición se añaden a esta natural timidez, no es extraño que consigan privar a los hombres de todo poder sobre sus vidas" y va en contra de un determinismo al decir que " si el disponer de la vida humana fuera algo reservado exclusivamente al todopoderoso, y fuese un infringimiento del derecho divino el que los hombres dispusieran de sus propias vidas, tan criminal sería el que un hombre actuara para conservar la vida, como el que decidiese destruirla." (Robles Garza, 2013)

Finalmente justifica la eutanasia en términos prácticos al decir que: " una vez que se admite que la edad, la enfermedad o la desgracia pueden convertir la vida en una carga y hacer de ella algo peor que la aniquilación. Creo que ningún hombre ha renunciado a la vida si esta mereciera conservarse." Quien se retira de la vida no le produce daño a la sociedad, a lo sumo deja de producirle un bien . (Robles Garza, 2013)

En términos de Kant, a él no le importa la singularidad, el suicidio es malo, al contrario de Hume, porque viola deberes para conmigo mismo, el respeto por nosotros mismos. Frente a la eutanasia tiene en cuenta es la potencialidad de ese ser humano que se quita la vida, las posibilidades de desarrollo de sus capacidades. La vida no vale por sí misma, sino en función de un proyecto de vida ligado con una libertad y una autonomía, ésta se justifica si permite la base material para una vida digna. (Markmann Turiel, 2003)

Mirando al paciente cerca de la muerte, se puede ver la dignidad del mismo desde ciertos puntos de vista:

El derecho a morir es más una exigencia ética que un derecho en toda la extensión de la palabra, y no se refiere al morir en sí, sino a la forma y razones de y para morir. (Uscamayta, s.f)

1. Los derechos del paciente, son reconocidos por la ley Colombiana a través de la resolución 13437 de Noviembre 1 de 1991, y se pueden tomar como criterio moral de la ética del morir. Y el contenido que tiene esta resolución, supone una serie de exigencias que han de ser realizadas por parte de la sociedad: Atención al moribundo para aliviar el dolor y prolongarle la vida; estar verídicamente informado sobre su enfermedad; conocer y recibir explicaciones sobre costos de su tratamiento; derecho a que su voluntad personal sea respetada, todo a través de un comité de Ética Hospitalaria. (Uscamayta, s.f)

3.2. Muerte digna

Los conceptos morir con dignidad o derecho a una muerte digna han despertado extensas discusiones y existen perspectivas muy diferentes. Para algunos es sinónimo del derecho a

disponer de la propia vida, basados en el principio de autonomía —por ejemplo, el suicidio asistido o la eutanasia—; mientras que para otros se trata de la posibilidad de morir sin dolor, con serenidad, acompañado y reconciliado consigo mismo y con los demás. Morir con dignidad es un acto humano que se asume de acuerdo con la visión metafísica y religiosa de cada uno. (Taboada P, 2002)

4. Evolución del derecho a morir dignamente en Colombia

La eutanasia como su nombre lo indica se enfrenta al significado de “fin”, ya que, delimitando la palabra, podremos concluir de acuerdo a “eu” traducido como “bien” y “thanatos” que significa muerte (palabra procedente del griego), que la eutanasia debería entenderse como “buena muerte”, o “muerte sin sufrimientos (Monge, 1989, p. 23).. En general, eutanasia significa el hecho de provocar una muerte fácil y sin dolores a un paciente que está próximo a morir por causa de una enfermedad terminal.

El término eutanasia es uno de los muchos que a lo largo de los siglos ha modificado su sentido original, pues de “muerte dulce” o “muerte sin sufrimiento físico” que significa etimológicamente, ha pasado en la actualidad a significar casi siempre una muerte provocada voluntariamente ya sea por el mismo sujeto (eutanasia suicida) o por un extraño, comprendiéndose en este segundo supuesto tanto la acción positiva de quitar la vida (eutanasia activa) como la omisión de los cuidados médicos ordinarios necesarios para recuperar la salud (eutanasia negativa). Cuando la acción de eutanasia se lleva a cabo a solicitud del sujeto se habla de eutanasia voluntaria y cuando se hace sin la petición o consentimiento del mismo, se habla de eutanasia involuntaria. (Escobedo Pacheco, s.f.)

Se reconoce en el paciente terminal un deseo de no morir cuando tiene asuntos pendientes o simplemente por miedo a la muerte que es algo desconocido en nuestra cultura y que solo por tradición sea asociado a eventos trágicos. Pero otros expresan su deseo de no ser una carga para su familia y prefieren una ortotanasia digna y se niegan a tratamientos.

Es indudable, a nuestra manera de ver, que el primordial derecho que puede asistir hoy a todo ser humano es el de la vida; existe un consenso generalizado en cuanto al valor prioritario de este derecho, que al constituirse en la condición material de posibilidad de todos los demás, goza de cierto privilegio.

Desde la Declaración de los Derechos Humanos, el derecho a la vida se ha ganado un lugar estable en las declaraciones, pactos y convenios sobre los derechos humanos; es por ello, que existe un reconocimiento ineludible que lleva a considerar la vida como un derecho sagrado.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos señala en su artículo 6° que “El derecho a la vida es inherente a la persona humana”. En la *Declaración Americana sobre Derechos y Deberes del Hombre*, el artículo 1° dice que “Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la integridad de su persona”. La *Convención Americana sobre Derechos Humanos* en su artículo 4° numeral 1 destaca que “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida; este derecho está protegido por la ley y en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. El *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales*, dispone en el artículo 2° que “El derecho de toda persona a la vida está protegido por la ley”

La eutanasia, desde el punto de vista jurídico, tiene que ver directamente con el derecho a la vida. Este derecho normalmente no es un objeto de las legislaciones positivas sino en un sentido negativo, o sea la Ley positiva no afirma normalmente que los hombres tienen derecho a vivir sino que protege la vida a base de castigara aquellos que priven de la misma a otro, indicando, como es el caso de nuestra *Constitución Política: Artículo 11* “el derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte” y el artículo 1° *Código Penal Ley 599 de 2000*, “El derecho penal tendrá como fundamento el respeto a la dignidad humana”. El Derecho Penal no solo debe defender a las personas contra los delitos sino que tiene también que garantizar los derechos individuales, que son entonces límites al poder punitivo.

La protección de los derechos a la vida y a la integridad personal es responsabilidad esencial del Estado. Es obligación primaria de las autoridades la de proteger a todas las personas residentes en Colombia en sus vidas y en sus demás derechos, entre ellos el de la integridad personal, tal como lo proclama el artículo 2° de la *Constitución*. Allí radica en gran parte la justificación de la existencia y actividad del Estado.

La piedad ha sido atenuada en la legislación como ocurrió con el artículo 364 Código Penal ley 38 de 1936, se establecía que la sanción para el homicidio podía, excepcionalmente, atenuarse, cambiarse por prisión o arresto y aún "concederse el perdón judicial", cuando el hecho fuera realizado por piedad.

El Código Penal de 1936 contemplaba un tipo penal denominado homicidio consentido (art. 368), al cual asignaba una pena de tres a diez años de presidio, lo que indicaba que aunque el legislador consideraba la vida como un bien jurídicamente protegible, a pesar de la decisión de su titular, y por ende calificaba como injusto el homicidio consentido, la voluntad del sujeto pasivo obraba como una causal de atenuación de la sanción. Conjuntamente con este tipo, se estableció el homicidio pietístico, caracterizado porque en él el autor obraba motivado por el deseo de acelerar una muerte inminente o poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales reputados incurables. Al autor de este hecho podía el juez atenuarle la pena prevista para el homicidio, cambiarle el presidio por prisión, y aún concederle el perdón judicial, lo que en la práctica ocurría cuando mediaban, además de la piedad, la voluntad del sujeto pasivo del hecho. (Sentencia C-239, 1997)

La Constitución Colombiana de 1991 ofrece sólidos fundamentos para despenalizar el homicidio piadoso, cuando la persona que padece intensos sufrimientos a causa de enfermedad grave e incurable, solicita que se les ponga término definitivamente. En los artículos 1, 11, 12, 16, 95 numeral 2,

Los derechos del paciente, son reconocidos por la ley colombiana a través de la *resolución 13437 de Noviembre 1 de 1991*, y se pueden tomar como criterio moral de la ética del morir. Y el contenido que tiene esta resolución, supone una serie de exigencias que han de ser realizadas por parte de la sociedad: Atención al moribundo para aliviar el dolor y prolongarle la vida; estar verdaderamente informado sobre su enfermedad; conocer y recibir explicaciones sobre costos de su tratamiento; derecho a que su voluntad personal sea respetada, todo a través de un comité de Ética Médica u Hospitalaria.

La (Sentencia T-493, 1993), Magistrado Antonio Barrera, constituye un hito sobre la eutanasia. En ella se relacionan, con acierto, a la luz de la Constitución vigente, la autonomía de la persona (el libre desarrollo de su personalidad) y el derecho a elegir, en caso de grave enfermedad, si se

enfrenta la muerte o se prolonga la existencia por medio de tratamiento médico. La tesis esencial es la misma: sólo el titular del derecho a la vida puede decidir hasta cuándo es ella deseable y compatible con la dignidad humana.

La Corte Constitucional mediante la (Sentencia C-239, 1997) exhortó al Congreso de la República “para que en el tiempo más breve posible, y conforme a los principios constitucionales y a elementales consideraciones de humanidad, regule el tema de la muerte digna”.

En dicha sentencia se ha presentado por la demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 326 del Decreto 100 de 1980 del Código Penal, por parte del ciudadano José Eurípides Parra, quien considera que dicha disposición viola varios artículos, entre ellos el *artículo 11 de la Constitución Política de Colombia de 1991*, “*El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte*”.

La Corte Constitucional de Colombia que fundamenta su motivación en la piedad la llega incluso a definir en estos términos es:

“un estado afectivo de conmoción y alteración anímica profundos, similar al estado de dolor que consagra el artículo 60 del Código Penal como causal genérica de atenuación punitiva, pero que a diferencia de este, mueve a obrar a favor de otro y no en consideración de sí mismo”; se trata entonces “de un desorden en que se incurre a veces, no por la virtud, sino por el sentimiento piadoso inmoderado” (Sentencia C-239, 1997)

La Corte destaca el derecho a la vida como un bien sin el cual los demás derechos serían inconcebibles, pero aclara que en torno a la vida se toman dos posiciones, una desde la sacralidad de esta, por lo que la muerte debe llegar de manera natural y otra desde una visión que acepta la vida pero no como bien sagrado, en la cual la decisión de vivir o no puede tomarse si se está pasando por circunstancias extremas de dolor. Sin embargo en estas condiciones un paciente aunque tenga derecho a ejercer su autonomía no lo hace consciente y no se sabe que tan competente está para tomar una decisión, pues de acuerdo con Paulina Taboada, (2000), “es difícil determinar si es autónomo, ya que se puede caer en apreciaciones personales”.

En la (Sentencia C-239, 1997) se mencionan las siguientes reglas para tener en cuenta al momento de practicar la eutanasia:

- 1. Verificación rigurosa, por personas competentes, de la situación real del paciente, de la enfermedad que padece, de la madurez de su juicio y de la voluntad inequívoca de morir.*
- 2. Indicación clara de las personas (sujetos calificados) que deben intervenir en el proceso.*
- 3. Circunstancias bajo las cuales debe manifestar su consentimiento la persona que consiente en su muerte o solicita que se ponga término a su sufrimiento: forma como debe expresarlo, sujetos ante quienes debe expresarlo, verificación de su sano juicio por un profesional competente, etc.*
- 4. Medidas que deben ser usadas por el sujeto calificado para obtener el resultado filantrópico.*
- 5. Incorporación al proceso educativo de temas como el valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad y la autonomía de la persona, de tal manera que la regulación penal aparezca como la última instancia en un proceso que puede converger en otras soluciones. (Sentencia C-239, 1997)*

Según el ex Magistrado Carlos Gaviria: “la Corte no ignora la existencia de ese tipo de asistencia, ni sus progresos, a tono con los avances científicos y tecnológicos. Pero ¿es legítimo obligar a quién no puede o no desea ser objeto de esos cuidados (y más de una razón puede tener el paciente para rehusarlos) a asumirlos, desechando la posibilidad de acelerar el proceso de muerte?. La respuesta categórica, desde una antropología de la dignidad y de la libertad, tiene que ser ¡No!.

En la (Sentencia T-970, 2014) la señora Julia interpuso acción de tutela contra Coomeva EPS, en procura de la protección de sus derechos fundamentales a la vida y a morir dignamente (Art. 11 C.P.), los cuales estimó vulnerados por la EPS Coomeva, ya que fue diagnosticada con un cáncer terminal de colón y está fue progresando, motivo por el cual solicitó en varias ocasiones a su médico tratante que le practicara la eutanasia como única forma de dar fin a su sufrimiento. En esas mismas oportunidades el médico y la EPS negaron la práctica de la eutanasia, por dos razones principales. La primera, porque no existe una forma para verificar que la señora Julia sufría de un intenso dolor, ya que esos son asuntos que le compete determinar a su médico y ante la indeterminación del dolor, difícilmente se sabe si la manifestación de voluntad de la paciente es

libre e informada. Indicaron que esos conceptos son relativos y que, como segunda razón, el legislador no ha expedido una Ley estatutaria que defina ni los procedimientos ni los criterios para realizar esta clase de eventos.

La accionante invocó la (Sentencia C-239, 1997), ante el juez de tutela amparar su derecho a la vida digna y, en consecuencia, ordenar a Coomeva E.P.S. adelantar las gestiones médicas necesarias para acoger su deseo de no continuar padeciendo los insoportables dolores que le produce una enfermedad que se encuentra en fase terminal, lo que en su criterio es incompatible con su concepto de vida digna. La señora Julia falleció en el trámite de la presente acción de tutela.

Procedimientos para la garantía del derecho fundamental a morir dignamente deberán atender a los siguientes criterios:

- *Prevalencia de la autonomía del paciente:* Los sujetos obligados deberán analizar los casos atendiendo siempre a la voluntad del paciente. Solo bajo situaciones objetivas e imparciales, se podrá controvertir esa manifestación de la voluntad.
- *Celeridad:* el derecho a morir dignamente no puede suspenderse en el tiempo, pues ello implicaría imponer una carga excesiva al enfermo. Debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen al paciente del goce efectivo del derecho.
- *Oportunidad:* se encuentra en conexión con el anterior criterio e implica que la voluntad del sujeto pasivo sea cumplida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, quiso evitarse.
- *Imparcialidad:* los profesionales de la salud deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos orientados a hacer efectivo el derecho a morir dignamente. No pueden sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso que conduzcan a negar el derecho. En caso que el médico alegue dichas convicciones, no podrá ser obligado a realizar el procedimiento, pero tendrá que reasignarse otro profesional.

- En todo caso, esta providencia deberá ser interpretada con base en los criterios adicionales previstos en la (Sentencia C-239, 1997).

El Congreso de la República expidió la (Ley 1733, 2014) mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

El Ministerio de Salud y de la Protección Social mediante (Resolución No. 1216, 2015) por medio de la cual se dio cumplimiento a la (Sentencia T-970, 2014) en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.

4.1. Posición de la sociedad frente al derecho a morir dignamente en Colombia

La eutanasia fue un problema social en aquellas sociedades primitivas en que se practicaba la eliminación de vidas consideradas inútiles, costumbre que estuvo admitida respecto a los recién nacidos con malformaciones o los ancianos en distintos pueblos de la antigüedad, hasta que la influencia del cristianismo acabó con tales prácticas inhumanas.

Desde la llegada del cristianismo, la eutanasia dejó de ser un problema social hasta el siglo XX, en que algunos vuelven a convertirla en problema al pretender su legalización.

Desde los años 30 de este siglo se vienen constituyendo asociaciones en defensa de la eutanasia y se han propuesto leyes permisivas, que habitualmente han sido rechazadas, en distintos países. Sin embargo, la actitud a favor de la eutanasia de estos pequeños grupos, y cierta mentalidad de relativización del respeto debido al ser humano (que se expresa, por ejemplo, en el aborto), van calando en la sociedad, convirtiendo de nuevo a la eutanasia en un problema social que vuelve a aparecer después de haber sido superado durante siglos.

Los defensores de la eutanasia así lo exponen conforme a la siguiente argumentación: la enfermedad, invalidez o vejez de algunas personas ha llegado a extremos que convierten esas vidas

en vidas sin sentido, inútiles y aun seriamente gravosas, no sólo para los familiares y allegados, sino también para las arcas públicas, que tienen que soportar cuantiosísimos dispendios en prestaciones sanitarias de la Seguridad Social y subsidios de diversa índole, con la carga que eso supone para los contribuyentes. Estas situaciones se prolongan, además, gracias a los avances de la investigación científica que han logrado alargar considerablemente las expectativas de vida de la población. Por consiguiente, el Estado tiene el derecho, y aun el deber, de no hacer que pese sobre la colectividad la carga del sostenimiento de estas vidas sin sentido.

El efecto de esta acción redundará en beneficio del conjunto de la colectividad, lo que no deja de ser una manifestación de solidaridad social.

El argumento de las "vidas improductivas", por razones fáciles de comprender, nunca se plantea en los inicios del debate social sobre la eutanasia, pero tampoco faltan quienes, en foros restringidos o en ambientes académicos, mencionan las "vidas sin sentido" como candidatas a la eutanasia por razones socioeconómicas.

4.2. Posición de la Medicina frente al derecho a morir dignamente en Colombia

La eutanasia es la negación de la Medicina, porque la razón de ser de la Medicina es la curación del enfermo en cualquier fase de su dolencia, la mitigación de sus dolores, y la ayuda a sobrellevar el trance supremo de la muerte cuando la curación no es posible. La eutanasia, por el contrario, no sólo es la renuncia a esa razón de ser, sino que consiste en la deliberada decisión de practicar justamente lo opuesto a la Medicina, ya que es dar muerte a otro, aunque sea en virtud de una presunta compasión. Cualquiera es perfectamente capaz de advertir la diferencia sustancial que existe entre ayudar a un enfermo a morir dignamente y provocarle la muerte.

La eutanasia no es una técnica, un recurso de la Medicina: la eutanasia expulsa a la Medicina, la sustituye. La eutanasia, además, precisamente por ser la negación de la Medicina, se vuelve contra el médico que la practique.

La eutanasia se vuelve contra el médico que la practique, por dos razones: por un lado es fácil que el médico se deslice hacia una habitualidad en la práctica de la eutanasia una vez admitido el primer caso; y, por otro lado, la eutanasia acaba con la base del acto médico: la confianza del paciente en el médico.

Cuando un médico ha dado muerte a un paciente por piedad hacia él, ha dado ya un paso que tiene muy difícil retorno. Los que padecen una misma enfermedad se parecen mucho entre sí en los síntomas, las reacciones, los sufrimientos. Cuando un médico se ha sentido "apiadado" de un enfermo hasta el punto de decidir quitarle la vida para ahorrarle padecimientos, será ya relativamente fácil que experimente idéntico estado de ánimo ante otro que padezca el mismo mal; y esta circunstancia puede sobrevenir con relativa frecuencia, porque la especialización profesional impone a la práctica totalidad de los médicos la necesidad de tratar a enfermos muy semejantes unos de otros.

En tal situación, las virtudes propias del médico (la no discriminación en el tratamiento a unos u otros enfermos, la previsión de dolencias o complicaciones futuras) se convierten en factores potencialmente multiplicadores de la actividad eutanásica, porque es muy difícil determinar la frontera que separa la gravedad extrema de la situación crítica, o los padecimientos enormes de los padecimientos insoportables, sean físicos o anímicos.

Por otro lado, no es posible que exista la Medicina si el paciente en vez de tener confianza en su médico hasta poner su vida, salud e integridad física en sus manos, llega a tenerle miedo porque no sabe si el profesional de la Medicina o la enfermera que se ocupan de su salud van a decidir que su caso es digno de curación o susceptible de eutanasia.

Si se atribuyese a los médicos el poder de practicar la eutanasia, éstos no serían ya una referencia amiga y benéfica sino, por el contrario, temida y amenazadora, como sucede ya en algunos hospitales holandeses.

La humanidad ha progresado en humanitarismo retirando a los gobernantes y los jueces el poder de decretar la muerte (abolición de la pena de muerte). Los partidarios de la eutanasia pretenden

dar un paso atrás, otorgando tal poder a los médicos. De conseguir tal propósito lograrían dos retrocesos por el precio de uno: recrearían una variedad de muerte legal y degradarían, tal vez irreversiblemente, el ejercicio de la Medicina.

4.3. Posición de la Iglesia frente al derecho a morir dignamente en Colombia

La religión Católica piensa, respecto a la eutanasia activa, que dar muerte a una persona disminuida, enferma, o moribunda es inaceptable, pues constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad humana y moralmente inaceptable. Pero principalmente se basa en el hecho de la creencia en un Dios superior, al cual debemos nuestra vida, es decir, aunque podamos emplear la vida en lo que queramos, nuestra vida le pertenece y la voluntad de quitarla es única y exclusiva de él.

Sin embargo, sí acepta la pasiva, a un enfermo que necesita unos cuidados excesivamente costosos, tanto económica como socialmente, no cree que se le deba prolongar la vida, pues se considera que su estancia terrenal llega a su fin, en el caso de que se evitase la eutanasia muy extremadamente, se considera distanasia (mal morir). Cuando se practica la eutanasia pasiva, se hace por rechazar el "encarnizamiento terapéutico", con esto no se quiere provocar la muerte, simplemente se acepta no poder impedirla. Esas reflexiones han de ser tomadas por el paciente siempre que tenga capacidad para ello y en caso contrario deben hacerlo los que posean sus derechos legales siempre con el uso de la razón.

Juan Pablo II ha hecho grandes labores para evitar que se siga permitiendo la eutanasia y se proclama sobre el tema en la (Carta Encíclica: *Evangelium Vitae*, 1995)(Carta sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana). En esta carta declara también la opinión de la Iglesia Católica sobre el tema de la eutanasia:

"Amenazas no menos graves afectan también a los enfermos incurables y a los terminales, en un contexto social y cultural que, haciendo más difícil afrontar y soportar el sufrimiento, agudiza la tentación de resolver el problema del sufrimiento eliminándolo en su raíz, anticipando la muerte al momento considerado más oportuno.

En una decisión así, confluyen con frecuencia elementos diversos, lamentablemente convergentes en este terrible final. Puede ser decisivo, en el enfermo, el sentimiento de angustia, de exasperación e incluso desesperación, provocado por una experiencia de dolor extenso y prolongado.

Esto supone una dura prueba para el equilibrio a veces ya inestable de la vida familiar y personal, de modo que, por una parte el enfermo - no obstante la ayuda cada vez más eficaz de la asistencia médica y social - corre el riesgo de sentirse abatido por la propia fragilidad; por otra, en las personas vinculadas afectivamente con el enfermo, puede surgir un sentimiento de comprensible aunque equivocada piedad. Todo este se ve agravado por un ambiente cultural que no ve en el sufrimiento ningún significado o valor, es más, lo considera el mal por excelencia que se debe eliminar a toda costa. Esto acontece especialmente cuando no se tiene una visión religiosa que ayude a comprender positivamente el misterio del dolor."

La Iglesia Católica pretende orientar a la comunidad frente a un tema tan polémico que ha decidido presentar un decálogo, donde expone su posición frente a la a eutanasia:

Nunca es moralmente lícita la acción que por su naturaleza provoca directa o intencionalmente la muerte del paciente.

Por consiguiente, jamás es lícito matar a un paciente, ni siquiera para no verlo sufrir o no hacerlo sufrir, aunque él lo pidiera expresamente.

No es lícito negar a un paciente la prestación de cuidados vitales con los cuales seguramente moriría, aunque sufra de un mal incurable.

No es lícito renunciar a cuidados o tratamientos proporcionados y disponibles, cuando se saben que resultan eficaces, aunque sea solo parcialmente. En concreto, no se ha de omitir el tratamiento a enfermos en coma si existe alguna posibilidad de recuperación.

No hay obligación de someter al paciente terminal a nuevas intervenciones quirúrgicas, cuando no se tiene la fundada esperanza de hacerle más llevadera su vida.

Es lícito suministrar narcóticos y analgésicos que alivien el dolor, aunque atenúen la consciencia y provoquen de modo secundario un acortamiento de la vida del paciente, con tal que la acción sea calmar el dolor y no acelerar disimuladamente su muerte.

Es lícito dejar de aplicar procedimientos extraordinarios a un paciente en coma cuando haya perdido toda actividad cerebral. Pero no lo es cuando el cerebro del paciente conserva ciertas funciones vitales, si esa omisión le provoca muerte inmediata.

Las personas minusválidas o con malformaciones tienen los mismos derechos que las demás personas, en lo que se refiere a la recepción de tratamientos terapéuticos. En la fase prenatal y en la postnatal se han de proporcionar las mismas curas que a los fetos y niños sanos.

4.4. Posición de las distintas religiones frente a la eutanasia

La Iglesia Católica Romana, la Luterana y la Episcopal: han emitido declaraciones formales opuestas a la eutanasia y al suicidio asistido.

Los Grupos de la fe Evangélica y Fundamentalista se cree que están también en desacuerdo con estas prácticas.

La Mayoría de cuerpos religiosos no se oponen a la eutanasia pasiva que no es más que dejar que la muerte se produzca de una manera natural sin aplazarla ni acelerarla.

Las creencias cristianas fueron bien documentadas por Tomás de Aquino, él condenó el suicidio porque:

- Infringe el deseo natural de vivir
- Daña a otra gente
- La vida es un regalo de Dios y así mismo sólo él puede quitarla

Michel de Montaigne fue el primer disidente importante entre los escritores europeos. Escribió 5 ensayos que tocaron el tema del suicidio, y concluyó que es una elección personal, y racional bajo algunas circunstancias.

4.5. Declaración Universal de Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de Las Naciones Unidas de 1948 es un documento notable. Representa la primera vez en la historia humana en que las naciones del mundo estaban de acuerdo, "Todos tenemos el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de las personas" (Artículo 3). Mientras nosotros estamos lejos de afianzar estos derechos para todos, el objetivo está claro.

Aunque todas las religiones aceptan el derecho la vida, la Declaración no presume fundamento religioso, ni el Artículo 3 cuenta con fe religiosa.

En cambio, el Preámbulo de la Declaración pone el desafío simplemente a la humanidad, nosotros debemos reconocer la dignidad inherente y los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana... Se instruyeron a las naciones miembros de la ONU para publicar ampliamente la Declaración, y anunciarla, sobre todo en escuelas, para que fuera una inspiración continua a todos los ciudadanos.

Hoy, muchos estados miembros de la ONU han legalizado aborto, la destrucción intencional (de hecho, la matanza) del niño en útero, el miembro más vulnerable de la familia humana.

4.6. La Eutanasia: un problema Social

La eutanasia fue un problema social en aquellas sociedades primitivas en que se practicaba la eliminación de vidas consideradas inútiles, costumbre que estuvo admitida respecto a los recién nacidos con malformaciones o los ancianos en distintos pueblos de la antigüedad, hasta que la influencia del cristianismo acabó con tales prácticas inhumanas. Desde la llegada del cristianismo,

la eutanasia dejó de ser un problema social hasta el siglo XX, en que algunos vuelven a convertirla en problema al pretender su legalización.

Desde los años 30 de este siglo se vienen constituyendo asociaciones en defensa de la eutanasia y se han propuesto leyes permisivas, que habitualmente han sido rechazadas, en distintos países.

Sin embargo, la actitud a favor de la eutanasia de estos pequeños grupos, y cierta mentalidad de relativización del respeto debido al ser humano (que se expresa, por ejemplo, en el aborto), van calando en la sociedad, convirtiendo de nuevo a la eutanasia en un problema social que vuelve a aparecer después de haber sido superado durante siglos.

4.7. Casos más sonados de práctica de la eutanasia en Colombia y el mundo.

Después de unos 19 años de que fuera legalizada esa práctica en Colombia, el señor OVIDIO GONZALEZ CORREA fue la primera persona en hacer uso de ella, a los 79 años quien padecía un cáncer de boca que le había desfigurado el rostro y le causaba un dolor progresivo intenso e insoportable.

Apenas el 20 de abril de 2015 el Ministerio de Salud colombiano reglamentó la aplicación de esa norma de 1997, tras una orden de la Corte Constitucional.

La reglamentación establece que la entidad que practicará la eutanasia debe conformar un comité científico-legal para analizar el caso y determinar si aprueba o no la práctica.

Según el protocolo, al enfermo que cumple con los requisitos para la muerte asistida se le aplica simplemente una potente sedación.

Su petición se cumplió. Ovidio falleció el viernes 26 de junio de 2015, tras una larga lucha por que le aplicaran el procedimiento para MORIR DIGNAMENTE. Luego de una junta médica se aprobó el procedimiento y justo en la mañana del 26 de junio cuando se disponían a la práctica de la Eutanasia por orden del oncólogo Juan Pablo Cardona, quien expreso que el caso no se cumplía

con las guías del Ministerio de Salud, dichas guías señalan que el paciente debe ser totalmente dependiente de cuidados y estar acercándose a la muerte en un futuro cercano.

El Doctor Cardona consideró que, aunque el cáncer de Ovidio González no es curable, él "es un paciente muy funcional" y que la enfermedad no supone su muerte inmediata.

Tras la discrepancia de opiniones profesionales, el Ministerio de Salud emitió su recomendación para "la aplicación de un proceso detallado que debe cumplirse para quienes tienen la obligación de participar en el mismo".

Luego de una dispendiosa batalla jurídica la Clínica de Oncólogos de Occidente en Pereira reconsideró su decisión y dio luz verde a la eutanasia del Señor OVIDIO GONZALEZ, convirtiéndose en el primer caso en América Latina.

Dentro de Europa la eutanasia como tal está despenalizada en Bélgica (2002), Holanda (2001) y Luxemburgo (2008). Pero diversos casos polémicos los ponen en la mira.

En Bélgica, Nathan Verhelst tenía 44 años y se había sometido a dos cirugías para cambiar su sexo, pero éstas no dieron los resultados esperados. Manifestó sentirse "asqueado" con los cambios en su cuerpo y se reconoció como un "monstruo". Por eso, bajo el argumento de "un sufrimiento físico insoportable" solicitó la eutanasia.

El caso de este belga, que recibió una inyección letal el 30 de septiembre de 2013, volvió a poner el tema en el centro del debate.

En Holanda, hubo otra polémica. Una mujer de 70 años decidió terminar con su vida debido a la ceguera que la afectaba. La mujer representaba un caso especial, debido a que estaba "obsesionada por la limpieza y no podía soportar no ver las manchas en su ropa", explicó su doctora, Lia Bruin. La mujer vivía sola desde que su marido falleció y había intentado suicidarse varias veces antes. De acuerdo a su normativa, la eutanasia se puede aplicar sólo en casos de personas que residen de

Holanda, cuando el médico está convencido de que la petición del paciente es voluntaria, está bien meditada y ha sido expresada en forma explícita.

Otro de los requisitos es que se constate un padecimiento insoportable y sin esperanzas de mejora de la enfermedad que padece la persona.

En Suiza, la eutanasia está prohibida pero se permite el suicidio asistido; un médico puede proporcionar al enfermo irreversible una dosis letal de medicamento, que deberá tomar el paciente por sus propios medios. La asociación Dignitas se dedica a ayudar a la "buena muerte", lo que ha propiciado un cierto "turismo de la muerte".

En otros países europeos como Noruega, Dinamarca, Alemania o Austria, entre otros, rige un modelo similar al de España, en el que el paciente goza de autonomía para rechazar, él mismo o a través de su familia, determinados tratamientos aunque pueda conducirle a la muerte.

Italia tiene reconocido en la Constitución el derecho a rechazar un tratamiento y Francia mantiene abierto un debate recurrente sobre la muerte digna y los límites de prácticas como la eutanasia o el suicidio asistido, aunque ambas siguen prohibidas.

En Estados Unidos, cinco estados permiten el suicidio asistido: Montana, Nuevo México, Vermont, Washington y Oregón. Los médicos pueden allí prescribir drogas a pacientes terminales con una expectativa de vida no mayor de seis meses, para que ellos mismos se las administren.

En México en tanto, desde 2008 existe la normativa para "bien morir" que se aplica para personas desahuciadas que viven en la capital. Aquí los pacientes piden dejar de recibir asistencia médica para no prolongar sus vidas.

4.8. La vanite.

Recientemente se rodó un filme que hasta ahora ha hecho referencia al tema de la Eutanasia, película producirá por LIONEL BAIER en Francia 2015, presentada en el festival de cine de

Suiza, y Cannes 2015 donde fue galardonada por el sentido social de la misma y que se resume así: “David Miller quiere morir y elige la eutanasia asistida. Ha planificado todo: el lugar, la fecha y el modo. Pero nada ocurrirá como estaba previsto. Con Esperanza, miembro de la asociación, y Tréplev, joven prostituta, David pasa su última noche con perfectos desconocidos”.

Conclusiones

1.- En Colombia no hay una legislación como tal que autorice estos procedimientos, lo que hay es como una aceptación por vía jurisprudencial, como es el la (Sentencia C-239, 1997) de la Corte Constitucional que dejó la puerta abierta para la práctica de este procedimiento, pero en el Congreso no ha reglamentado el tema, y por el contrario las opiniones están divididas lo que no ha permitido unificar criterios al legislador para que se expide una norma que legalice el tema, como si habido desarrollo legal en otros países.

Ahora bien, como la Iglesia siempre ha sido tan radical con el tema de la Eutanasia y teniendo en cuenta el poder que aun a pesar del tiempo ejerce sobre todas las esferas de la sociedad, muy pocos se han atrevido a profundizar y realizar estudios acerca de este espinosa tema, a parte de nuestro extinto jurista Carlos Gaviria, quien si se ocupó de una manera juiciosa de analizar el impacto de la práctica de la eutanasia, pero las corrientes moralistas no han permitido profundizar más al respecto.

2.- Personalmente consideramos que la práctica de la Eutanasia debe ser legalizada formalmente por el Congreso ya que si bien es cierto la vida es un derecho fundamental, también debería serlo el poder decidir sobre la misma cuando se den las condiciones de dolor intenso e insoportable, del padecimiento de una enfermedad terminal y todas las circunstancias conexas que se deben traducir en evitar más sufrimientos para el paciente que por decisión propia decida acabar con su existencia de manera digna.

Referencias bibliográficas

Asamblea Nacional Constituyente, Constitución Política de Colombia (1991). Obtenido de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

Colombia, Congreso de la república, Ley 599 (24 de Julio de 2000). Obtenido de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0599_2000.html

Colombia, Congreso de la república, Ley 1733 (8 de Septiembre de 2014). Obtenido de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/LEY%201733%20DEL%208%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202014.pdf>

Colombia, Ministerio de Salud, Resolución No. 13437 (1 de Noviembre de 1991). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%2013437%20DE%201991.pdf

Colombia, Ministerio de Salud, Resolución No. 1216 (20 de Abril de 2015). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf

Departamento de Derecho Internacional. (7 de Noviembre de 1969). *Convención Americana sobre los derechos humanos*. Obtenido de Organización de Estados Americanos (OEA): https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm

Escobedo Pacheco, A. (s.f.). *Esquema para una investigación sobre aspectos jurídicos de la Eutanasia*. Obtenido de [bibliohistorico.juridicas.unam.mx/:](http://bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/1/81/5.htm)
<http://bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/1/81/5.htm>

Jimenez , Y. (Marzo de 4 de 2015). *La eutanasia*. Obtenido de mye9897.blogspot.com.co/:
<http://mye9897.blogspot.com.co/>

Markmann Turiel, M. (Julio de 2003). *La eutanasia: ¿Legalidad o ilegalidad? ¿Derecho a la vida o derecho a morir con dignidad?* Obtenido de Universidad del Belgrano:
http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/36_markmann.pdf

Monge, F. (1989). *¿Eutanasia?* Madrid.: Ed. Palabra. .

MP. Barrera Carbonell, A., Sentencia T-493 (Corte Constitucional de Colombia 28 de Octubre de 1993). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-493-93.htm>

MP. Gaviria Díaz, C., Sentencia C-239 (Corte Constitucional de Colombia 20 de Mayo de 1997). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

MP. Vargas Silva, L. E., Sentencia T-970 (Corte Constitucional de Colombia 15 de Diciembre de 2014). Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Nachinet Producciones Internet. (s.f). *Eutanasia "Dignidad para la Muerte"*. Obtenido de [nachinet.com.ar](http://www.nachinet.com.ar): <http://www.nachinet.com.ar/uninga/eutanasia>.

Naciones Unidas - Derechos Humanos, Oficina del Alto Comisionado. (16 de Diciembre de 1966). *acto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Obtenido de Naciones Unidas:
<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>

Organización de la Naciones Unidas. (s.f.). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de [un.org](http://www.un.org): <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Robles Garza, M. E. (2013). *La Suprema Corte de Justicia de la Nación y la jurisprudencia de los derechos fundamentales - (Mexico 1917-2011)*. México D.F.: Centro de Estudios

Historicos UDEM. Obtenido de
https://issuu.com/myrobles/docs/suprema_corte_completo

Taboada P, R. A. (2002). Dimensión ética del morir. *Ars Medica*.(2), 31-44.

Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (1 de Junio de 2010). *Convenio Europeo de Derechos Humanos*. Obtenido de [echr.coe.int/](http://www.echr.coe.int/):
http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_SPA.pdf

Truyenque Taipe, B. (26 de Agosto de 2013). *Eutanasia*. Obtenido de
laeutansiainfor.blogspot.com.co/: <http://laeutansiainfor.blogspot.com.co/2013/08/la-eutanasia-es-la-accion-o-inaccion.html>

Universidad del Rosario. (23 de Julio de 2015). *Eutanasia en Colombia y el Derecho a morir dignamente*. Obtenido de [urosario.edu.co](http://www.urosario.edu.co):
<http://www.urosario.edu.co/Home/Principal/Orgullo-Rosarista/Destacados/Eutanasia-en-Colombia-y-el-Derecho-a-morir-digname/>

Uscamayta, G. (s.f). *Generalidades de la Eutanasia*. Obtenido de [academia.edu](http://www.academia.edu):
https://www.academia.edu/14314930/Estructura_Capitulo_1_GENERALIDADES_DE_LA_EUTANASIA?auto=download

Vaticano, Carta Encíclica: *Evangelium Vitae* (Sumo Pontífice Juan Pablo II 25 de Marzo de 1995). Obtenido de http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html