

PERCEPCIÓN DEL ENTORNO SOCIAL CALEÑO SOBRE LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA EN PACIENTES TERMINALES FRENTE A LA LEGITIMIDAD

Moisés Neira Fajardo¹

Gilberto Hernán Zapata Bonilla²

-
- 1 Médico Cirujano, abogado egresado de la Universidad Santiago de Cali, Magister en derecho Médico Universidad Santiago de Cali, ocupó el cargo de Profesional Universitario Forense en la Seccional Caquetá durante diez años, fue Médico general del Hospital María Inmaculada de la ciudad de Florencia, fundador y gestor de la Unidad de Salud Mental de éste Hospital, encargado del manejo de pacientes con enfermedades mentales durante cuatro años, personaje del año 1991 del Departamento del Caquetá. Correo electrónico monefa6@hotmail.com
 - 2 Doctor en Derecho y Ciencias Políticas, Magister en Criminología, Ciencias Penales y Penitenciarias, Especialista en Derecho Penal y Especialista en Docencia para la Educación Superior y con estudios en Pregrado de Medicina en la Universidad Santiago de Cali, Magister en Estudios Políticos de la Pontificia Universidad Javeriana y Especialista en Ética y Derechos Humanos de la Universidad del Valle. Laureado con Mención Honorífica con la tesis doctoral “La Eutanasia a la luz del Moral, de la Medicina y del Derecho”. Docente Universitario en las cátedras de Criminología, Derecho Penal Especial, Medicina Legal y Psiquiatra Forense e Ideas Políticas durante casi cuatro décadas y catedrático en la Maestría en Derecho Médico de la Universidad Santiago de Cali. Participante a Congresos Nacionales e Internacionales. Autor de Ensayos y Conferencista en temas sobre Eutanasia, Tanatología, Derecho a Morir Dignamente, el Duelo, Control Fiscal, Ética Pública y Criminología. Director, tutor y asesor en programas de Pregrado y Posgrado en Derecho y Medicina. Ha ocupado importantes cargos en el sector público logrados por meritocracia. Es Par del Ministerio de Educación Nacional y conferencista invitado a Foros y Seminarios de orden Académico Jurídico. Correo electrónico gilbertohernan55@gmail.com

Resumen

La dignidad humana en Colombia es fundamento, valor, principio, derecho fundamental y fin del estado social de derecho, este principio se erige como barrera de la intromisión del estado en la autodeterminación del individuo, la cual debe ser respetada durante el transcurso de la vida y también al momento de morir. En ese sentido la constitución ha consagrado que hay derechos inherentes a la persona humana que sin estar escritos no se pueden negar; el derecho a morir con dignidad es un derecho inherente a la persona humana, así como la muerte es inherente a la vida y es la última etapa de la misma. En tal sentido, mediante este trabajo se analizan las categorías: “percepción que tiene el entorno social caleño”, “los pacientes terminales de la misma población” y “sus familias”, con respecto a la eutanasia, enfrentado a la legitimidad. Se ha utilizado el método de investigación cualitativa – fenomenológica-hermenéutica a través de muestras no probabilísticas por conveniencia, mediante el cual se evidenció que la sociedad caleña, tiene una percepción favorable hacia la eutanasia, ello permitió concluir que la eutanasia en la población de Cali goza de legitimidad jurídica por la amplia aceptación de esta por parte de sus habitantes.

PALABRAS CLAVES: Eutanasia, legitimidad, dignidad humana, muerte digna, percepción social, pacientes terminales.

PERCEPTION OF THE SOCIAL ENVIRONMENT IN CALI ON THE APPLICATION OF EUTHANASIA IN TERMINAL PATIENTS VERSUS LEGITIMACY

Human dignity in Colombia is the foundation, value, principle, fundamental right and end of the social state of law, this principle stands as a barrier to state interference in the self-determination of the individual, which must be respected during the course of life, as well as at the time of death. In this sense, the constitution has consecrated that there are rights inherent to the human person that

cannot be denied without being written, the right to die with dignity is a right inherent to the human person, just as death is inherent to life and is the last stage of life. in this sense, this work analyzes the categories “perception of the social environment of caleño”, “terminal patients of the same population” and “their families”, with respect to euthanasia, facing legitimacy, using the qualitative research method - phenomenological-hermeneutic. Through non-probabilistic samples by convenience, by means of which it was evidenced that the Cali society has a favorable perception towards euthanasia, which allows concluding that euthanasia in the population of Cali enjoys legal legitimacy due to the wide acceptance of this by its inhabitants.

Keywords: Euthanasia, legitimacy, human dignity, dignified death, social perception, terminal patients.

INTRODUCCIÓN

La eutanasia en Colombia es posible gracias al desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional, no obstante, han sido infructuosos todos los intentos para que el legislador expida una ley que regule la praxis de la muerte dulce en el país. Lo anterior ha generado que el Ministerio de Salud y de la Protección Social expida sendas resoluciones que contienen directrices sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales, aun así, no ha sido fácil su aplicación, llena de obstáculos burocráticos que desdibujan la figura objeto de análisis y desconocen que detrás de ese ser agonizante hay un ser humano investido de total dignidad humana. Ante esto se debe resaltar que el legislador representa la voluntad del pueblo que lo elige, pero ¿Cuál es la percepción de la población sobre la eutanasia?

Esta investigación parte de la siguiente pregunta ¿Cuál es la percepción que tiene el entorno social caleño sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales frente a la legitimidad?

La realización de este estudio, puede contribuir a motivar investigaciones con muestreos probabilísticos, para entender ampliamente la percepción que la sociedad a nivel local y nacional tiene frente a la eutanasia, a modo de aportar como alternativa una discusión sobre la muerte en condiciones dignas y en caso de que la sociedad legitime el fenómeno jurídico sub examine, el legislador regule la muerte en condiciones dignas, figura despenalizada desde el año 1997 por la Honorable Guardiana de la Carta, quien en reiteradas ocasiones ha exhortado al legislador para que regule dicha práctica.

Desde la óptica del Derecho Médico, el aporte es importante en lo relativo a la responsabilidad médica de los profesionales de la salud que realizan dicha práctica y desde el amplio conocimiento constitucional que se brinda en el trascurso del posgrado en aras de brindar una mejor perspectiva garantista de los derechos fundamentales que la Carta consagra con respecto a la dignidad humana y demás derechos fundamentales que convergen en la aplicación de la eutanasia a los pacientes terminales.

Para la presente investigación, se propuso como objetivo general **analizar la percepción que el entorno social caleño tiene sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales frente a la legitimidad**, desarrollado mediante tres (3) objetivos específicos a saber: I). Describir la evolución histórica del concepto de la Eutanasia y sus transformaciones a través de la historia de la humanidad; II). Analizar la evolución jurídica de la normatividad sobre la eutanasia en Colombia y III). Identificar la percepción que tiene el entorno social caleño sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales frente a la legitimidad.

La metodología empleada en la investigación para el presente trabajo obedeció al enfoque cualitativo, para comprender el fenómeno e indagar en un ambiente natural con los participantes. Siguiendo las orientaciones del profesor Carlos Arturo Monje Álvarez, en su libro *METODLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA. Guía Didáctica* (páginas.192 y ss.), se seleccionaron varias categorías relacionadas con el problema que se investigó (Monje, 2011). Los hechos analizados fueron de orden cualitativo, se advierte que el tamaño de la muestra no es lo más importante desde una visión probabilística, empleando los métodos: Fenomenológico hermenéutico, analítico y de orden descriptivo. A través de muestras no probabilísticas por conveniencia, mediante la recolección de la información a la población objeto de estudio se realizó a través de entrevistas, tipo no estructurada o abierta (Hernández, 2014).

El artículo consta de tres (3) apartados titulados así: A). Evolución histórica del concepto de la Eutanasia y sus transformaciones a través de la historia de la humanidad; B). Evolución jurídica de la normatividad sobre la eutanasia en Colombia y C). Percepción del entorno social caleño sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales.

1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE LA EUTANASIA Y SUS TRANSFORMACIONES A TRAVÉS DE LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD

La evolución histórica de la eutanasia ha sido objeto de diversos estudios, no obstante, en aras de hacer un análisis amplio y como entrada al estudio socio jurídico que se propuso realizar en la monografía que antecede a este artículo se pretende hacer un análisis general que sobre el tema han elaborado diversos autores.

➤ Evolución histórica de la eutanasia

En la antigüedad: Tanto en Grecia como en Roma, se presentaban detractores y defensores de la eutanasia. Platón, (427-437 A.C) en su obra la República en su libro III, dice que: “Se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo” (Platón, pág. 67) Su argumento era que los ciudadanos habían de estar sanos y los que necesitaban ayuda médica en forma permanente, sencillamente no debían ser tratados. Los enfermos crónicos eran incapaces de contribuir a su propio desarrollo como al del Estado (Esquivel, 2004).

Hipócrates se opuso rotundamente a la eutanasia. Para él eran fundamentales la sanidad de la persona y el verdadero bienestar del paciente. Pero encontró, que esta ética se podía violar fácilmente, ya que los médicos no solamente tenían el poder de curar sino también de matar, debido a ello hizo que los médicos se comprometieran éticamente con el Juramento Hipocrático: “Y no daré ninguna droga letal, aunque me lo pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo

modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte puro y sanamente” (Jiménez, 2003). El juramento permitió a la medicina proteger al paciente vulnerable.

Uno de los autores más representativos del estoicismo, Séneca, escribe en sus Cartas:

El sabio se separará de la vida por motivos bien fundados: para salvar a la patria o a los amigos, pero igualmente cuando está agobiado por dolores demasiado crueles, en casos de mutilaciones o de una enfermedad incurable; no se dará muerte, si se trata de una enfermedad que puede ser curada y no daña el alma; no se matará por los dolores, sino cuando el dolor impida todo aquello por lo que se vive; prefiero matarme a ver cómo se pierden las fuerzas y cómo se está muerto en vida. (Comunidad de Ayala, 2016)

Epíteto ve la muerte como una afirmación de la libertad. “la vida a veces no tiene rumbo alguno y solo provoca sufrimiento tanto para el enfermo como para sus familiares, es por lo que el enfermo tiene el derecho a decidir...” (Prada, 2007).

Por su parte, el cristianismo, en un principio, no solo no condenó el suicidio, sino que incluso lo consideró como un gesto heroico, para escapar del deshonor o como una forma de aceptar el martirio (Esquivel, 2004).

A partir del siglo IV, para evitar el gran número de suicidios de creyentes fanáticos, que pretendían a través de la inmolación, conquistar el paraíso y para restablecer un poco el valor de la vida humana, es cuando empiezan a manifestarse en su contra los principales representantes de la iglesia católica. En ese sentido San Agustín, equiparó el suicidio con homicidio y no admitía ningún tipo de excepción, ni en caso de gran dolor moral ni desesperación. Esta corriente influyó en el pensamiento de la iglesia. El Código Canónico empezó a condenar el suicidio a partir del Concilio de

Arles en el año 452, estableciendo sanciones como la prohibición de la celebración de la misa y del canto de los salmos, cuando se acompañaba el difunto a la tumba, también la prohibición de sepultura en campo santo, la excomunión para quienes solo lo hubieran intentado (Esquivel, 2004).

En la edad media: La Iglesia Católica continúa condenando el suicidio, y por tanto la eutanasia, por atentar contra el amor debido a sí mismo, la sociedad y el derecho exclusivo de Dios sobre la vida del hombre. Sin embargo, no logró suprimirlo del todo, puesto que en determinadas circunstancias se siguió, en las ordalías medievales (Juicio de Dios, Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición, tortura) se utilizaba un puñal para “rematar” a los heridos sin posibilidad de curación que recibía, no por casualidad, el nombre de “misericordia” (Esquivel, 2004).

En la edad moderna: Ya en el Renacimiento hay un cambio de mentalidad en lo concerniente con la eutanasia, a ésta se le relaciona con el buen morir en el sentido físico, como el último proceso de la vida del ser humano. Tomas Moro (1478 a 1535), al describir en su obra Utopía, la forma del Estado ideal afirma, por una parte, que se debe prestar a los moribundos todo cuidado y solidaridad. Pero considera que, en caso de dolores extraordinarios, se puede recomendar poner fin a la vida. Se le puede causar la muerte al enfermo si está de acuerdo. También indica que se requiere el permiso de las autoridades y de los sacerdotes para evitar posibles abusos (Esquivel, 2004).

En el siglo XVII Francis Bacon acuñó por primera vez la actual concepción de eutanasia como “la acción del médico sobre el enfermo incluyendo las posibilidades de apresurar la muerte” (Sosa & Molina, 2011).

➤ Transformación de la eutanasia a través de la historia de la humanidad

A través de la historia las condiciones socioculturales, políticas y religiosas se han transformado algunas veces a paso lento otras a pasos agigantados, por vía de ejemplo, lo ocurrido en la edad media y el oscurantismo, donde si bien es cierto hubo desarrollo tecnológico y científico, no fue a la misma velocidad que en la época moderna, por posturas religiosas totalitarias (Baura, 2012). Transformaciones que por supuesto han moldeado y logrado la adquisición de derechos impensables algunos años atrás. Si se atiende al criterio de los cambios de pensamiento, se empieza por una postura afecta a permitir y ayudar a morir a quien sufre, posteriormente se pasa a una etapa de condena a la práctica de ayudar a morir con dignidad o a disponer de la vida por propia mano.

En la actualidad la sociedad ha cambiado su forma de pensar y no se conciben sufriendo dolores crónicos en la etapa final de su vida. Por ello, un gran porcentaje abogan por el derecho a elegir la manera en que deseen terminar su vida, elevando su voz para ser escuchados quizá en algún futuro próximo, o tal vez lejano, con el propósito de que les sea respetado su derecho a morir dignamente.

➤ Mirada de la muerte digna a través del séptimo arte

La muerte digna, también se ha proyectado desde la óptica del lente del séptimo arte, por ello se ponen de presente algunas películas, advirtiendo que no son necesariamente sobre la eutanasia, pero si relacionadas con el deseo de poner fin voluntariamente a la vida de una manera digna por una decisión consciente de morir cuando la vida no es digna, pues sus condiciones se han alejado totalmente de lo que se puede soportar.

Las películas que se mencionarán reflejan hechos sociales que ocurrieron, por ello es interesante observarlas desde la óptica del

derecho, como desde la medicina, en lo relacionado a la voluntad libre y decisión de los pacientes y el acompañamiento de los familiares para poner fin a la existencia del enfermo.

Mar adentro, La persona en que se inspira este filme es un español de nombre Ramón Sampredo, hombre que lleva aproximadamente 30 años postrado en una cama, como consecuencia de un accidente en un acantilado en el mar, quedando cuadripléjico, lo que lo deja a merced de los cuidados de sus seres queridos para suplir sus necesidades básicas personales, desde entonces su único deseo es terminar con su vida de una manera digna, encontrando trabas burocráticas por parte del Estado Español, que lo obliga a tejer una intrincada manera de acabar con su vida con la ayuda de sus amigos. Acuñando la célebre frase “la vida es un derecho, no una obligación” (Amendábar , 2004).

Johnny Cogió su fusil, inspirada en el libro de Dalton Trumbo, se trata de un joven combatiente de la Primera Guerra Mundial, el cual es herido de manera catastrófica. Cuando despierta en el hospital se encuentra ciego, con amputación de las cuatro extremidades, a partir de allí se inicia una reflexión de lo que es la guerra, la existencia, la ética médica y si es útil la vida en una situación tan apremiante (Dalton, 1971).

Yo antes de ti, Louisa Clark, una mujer de 26 años trabajaba en una cafetería, queda desempleada, y luego es contratada para cuidar a Will Traynor, un hombre joven, empresario que su vida cambia después de sufrir un accidente de tránsito que lo deja cuadripléjico, terminando para él su deseo de seguir viviendo, pide ser a llevado a Suiza donde es legal la eutanasia, se logra aplazar durante algún tiempo con el apoyo de la joven Louisa, con quien protagoniza una historia de amor, sin embargo, al terminar el film Will decide suicidarse porque no soportó vivir con esta discapacidad (Alison Owen, 2016).

➤ Eutanasia en tiempos del Covid 19

La historia es el reflejo de los hechos sociales relevantes que han sido transmitidos por vía escrita y la tradición moral hasta la actualidad, con la llegada al país en febrero de 2020 del mortal virus, cabe hacer una reflexión y análisis netamente académico sobre la “eutanasia social”, tal y como se refleja en la realidad que vivieron algunos países en el mundo.

Así se presenta en la actualidad y pasará a los anales de la historia, pues ante el colapso de los sistemas de salud, se sugiere que los adultos mayores y discapacitados que estén en riesgo de muerte por la pandemia abandonen el tratamiento médico, debido a que la capacidad de atención ha sido superada; como se dice en el argot popular: “no hay cama pa’ tanta gente”. Lo anterior, estaba fundamentado en que los tratamientos médicos no estarían disponibles para toda la población por falta de medios. Estas directrices, han sido dictadas en países como Estados Unidos, Italia y Holanda. Sellando la idea de lo que bien puede verse como una “eutanasia social”. Convirtiendo un acto inmoral como es el de elegir a quien se atiende y a quien no o quien vive y quien muere, en un gesto de “generosidad” (Gulisano, 2020).

En algunos estados de Estados Unidos de Norteamérica, refieren que personas afectadas por atrofia muscular serán excluidos de servicio de atención adecuada, mientras que, en otros, para poder salvar una vida, los médicos deben valorar el nivel de capacidad física e intelectual antes de cualquier intervención, la incertidumbre es que, del derecho a disfrutar de la asistencia médica, no solo están excluidos los mayores de edad, sino personas más jóvenes. La razón de esta determinación es que no hay medios ni equipos para todos y evitar de esta manera el hacinamiento en hospitales, visto ya en Italia y otros países (Gulisano, 2020).

Es notable considerar que la mayoría de los países en el mundo, no estaban preparados para enfrentar esta pandemia como lo dijo

la OMS y nadie estaba listo para tomar medidas realmente adecuadas.

En Italia se ha visto de una forma muy clara como los médicos han enfrentado el problema ético durante esta pandemia, el país prácticamente se bloqueó, la tasa de mortalidad es muy alta, luchando con una carga de pacientes muy graves, no encontrándose suficientes ventiladores para tratar a todos los pacientes con dificultades respiratorias aguda, esto hizo que el Colegio Italiano de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Cuidados Intensivos, se reuniera inmediatamente e implementara un especie de Triage, si un paciente está muy grave, para beneficiarse de un ventilador, los profesionales de la salud los dejarían morir, para poder atender a otros (FJR, 2020).

En Colombia el tercer pico de la pandemia entre los meses de marzo y abril del 2021 ha llevado a tomar decisiones difíciles, como las que refiere el gobernador encargado de Antioquia Luís Fernando Suarez Vélez, en su cuenta de Twitter: “triste realidad: entrar en una etapa de Triage ético”, lo anterior representa que, la atención en la UCI, se hará por intermedio de un comité ético, ellos definirán quien debe ser atendido de acuerdo a la severidad de la enfermedad, sus comorbilidades, probabilidades de vida sin tantas secuelas, entre otras. En este caso no se hablaría de “eutanasia social”, sino como una especie eutanasia pasiva, que resulta siendo lo mismo.

El anterior recorrido histórico, permite evidenciar como se ha visualizado la eutanasia en el mundo desde la antigüedad, lo cual sirve para entender la percepción que la sociedad caleña pueda tener sobre el tema objeto de estudio, teniendo en cuenta que la forma subjetiva en que se analiza un fenómeno jurídico varía de acuerdo a las condiciones sociales, filosóficas, económicas, temporales, religiosas y políticas de la época en que se estudia.

2. EVOLUCIÓN JURÍDICA DE LA NORMATIVIDAD SOBRE LA EUTANASIA EN EL MUNDO Y COLOMBIA

En Colombia la eutanasia es un tema de reciente desarrollo normativo y jurisprudencial, lo anterior, si se tiene en cuenta que es a partir de la entrada en vigencia del Estatuto Fundamental de 1991 que se contemplan los derechos fundamentales innominados, situación que permitió que en el año 1997 se contemplara la figura *sub examine* como un derecho fundamental inherente a la persona humana. En los siguientes subtítulos se desarrolla *grosso modo* la evolución normativa en el mundo y Colombia, haciendo la salvedad que en el país no se ha legislado al respecto, en la misma línea, la evolución jurisprudencial, la cual ha sido pacífica. Análisis que sirve para entender la forma en que la se percibe la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales por parte de la sociedad caleña.

En ese sentido es importante mirar cuando finaliza la vida. Para ello se toma a Claux Roxín quien se inclina por afirmar que el momento en el cual se pone fin a la vida es el de la muerte cerebral que es un proceso consistente en la cesación total e irreversible de las funciones cerebrales, la cual debe ser probada con base a los medios de que dispone la ciencia actual. Este concepto ha sido cuestionado porque lo tildan no solo de “inapropiado” y “ambiguo”, sino porque también se puede hablar de muerte cuando han cesado todas funciones cardíacas que, al paralizarse conllevan también a la muerte cerebral. (Velázquez, 2013.)

El Comité Ad Hoc de la Facultad de Medicina de Harvard para estudiar la definición de la Muerte Cerebral estableció cuatro características de la muerte cerebral definitiva. Las tres primeras pueden diagnosticar la muerte de forma satisfactoria junto a la cuarta, el electroencefalograma plano. Como dato confirmatorio.

1. Falta de receptibilidad y sensibilidad – total insensibilidad ante los estímulos externos e internos.

2. Falta de movilidad o respiración – observación durante una hora del tono muscular espontáneo, de la respiración o la respuesta a los estímulos. Si el paciente está conectado a un reparador mecánico, puede comprobarse si respira por sí mismo desconectándolo durante tres minutos.
3. Falta de reflejos – pupilas fijas y dilatadas sin existencia de movimiento ocular o parpadeo; los músculos no se contraen al recibir los estímulos.
4. Electroencefalograma plano durante tres minutos” (Velázquez, 2013, pp. 16-19).

➤ Evolución normativa de la eutanasia en el mundo

Holanda y Bélgica legalizaron la Eutanasia en el año 2001 y 2002 respectivamente, Luxemburgo fue el tercer país de la Unión Europea en legalizar esta práctica en el año 2009, por su parte Suiza ha permitido desde los años 40 el suicidio asistido sin importar si es o no por enfermedad terminal, el cual fue elevado a ley en el año 2006. En América latina solo Colombia permite esta polémica práctica. Actualmente en el país está despenalizada y en México existe desde el 2008 la normativa del “bien morir”, que es aplicada a las personas desahuciadas de la capital, bajo esta norma, el paciente pide dejar de recibir asistencia médica con el propósito de que su vida no se prolongue.

El suicidio asistido, al igual que en Suiza, está legalizado en cinco estados norteamericanos Oregón en 1997, Washington en 2008, Montana en 2009, Vermont en el 2013 y California en el 2015. El médico puede prescribir drogas para que los pacientes se la administren. En el 2015 el tribunal superior de Canadá reconoce el derecho a morir digna y voluntariamente.

El 18 de marzo de 2021 el pleno del Congreso de España aprobó la despenalización de la eutanasia, entrará en vigor el próximo

mes de junio. En octubre de 2020 Nueva Zelanda legalizó la eutanasia y entrará en vigencia a finales del año 2021.

Otros países europeos como Noruega, Dinamarca, Alemania o Austria, el paciente a nombre propio o mediante su familia tiene autonomía para rechazar, ciertos tratamientos, aunque esto pueda llevarle a la muerte.

Italia reconoce en su Constitución el derecho a rehusarse a la práctica de un tratamiento médico y por su parte Francia, tiene abierto el debate sobre la muerte digna, aunque se prohíbe la eutanasia y la muerte asistida.

En algunos países, existen normas que hablan del “bien morir” y de la “muerte digna”. Si bien es cierto se habla sobre la eutanasia no se puede dejar de lado el tipo penal de homicidio por piedad el cual no es una construcción legislativa nueva en los sistemas jurídicos actuales, habida cuenta de que se remonta a las primeras codificaciones, entre las cuales cabe señalar el Código Penal Prusiano de 1794 en el art. 833; se encuentra, además, en los Proyectos Suizos de Código penal de 1908, 1916 y 1918, en el art. 579 del Código Penal Italiano, entre muchos otros, por la atenuación que se hace por el hecho de quitar la vida a otro por un sentimiento altruista de poner fin a intensos sufrimientos que le produce una enfermedad terminal. (Esquivel, 2004)

La evolución normativa es relevante de cara a enfrentar la percepción social caleña sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales, toda vez que esta, se enfrentará a la legitimidad, la cual está intrínsecamente ligada a las normas y la forma en que la sociedad las percibe desde un punto de vista subjetivo.

➤ Evolución normativa de la eutanasia en Colombia

Como se anunció con anterioridad, un precursor de la eutanasia si se quiere, es el homicidio por piedad, como causal de ate-

nuación en el homicidio, que lo diferencia del tipo penal básico, al aplicar una pena mínima para que no exista impunidad, pero entendiendo la conducta como acto desinteresado y de humanidad hacia una persona humana que sufre, enfrentando el derecho a la muerte frente al derecho a la vida, es por ello que en Colombia se acogió el término de homicidio por piedad en el proyecto de ley del Código Penal de 1936, mismo que paso a ser del articulado del Código Penal Colombiano, Decreto 2300 del 14 de septiembre de 1936, bajo el número 364 el cual al tenor literal expresaba:

Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputarlos incurables, podrá, atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aun aplicarse el perdón judicial.

Como se puede observar, el legislador contempló la posibilidad de que se diera el perdón judicial para quien cometiera homicidio Pietístico, motivado por el complemento subjetivo adicional llamado piedad, algo que se consideró revolucionario para la época y bastante garantista. Además, dejaba en libertad al juez de exonerar de responsabilidad penal al sujeto activo. Ahora bien, el Código Penal de 1980 Decreto 100 de 1980 contempló el homicidio por piedad en su canon 326 que a su tenor literal expresaba, “Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años”, y en el artículo 327 contemplaba la inducción o ayuda al suicidio así: “El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos a seis años.”

Estos tipos penales, también fueron contemplados en la actualidad, en el Código Penal colombiano Ley 599 del año 2000 en el artículo 106 homicidio por piedad, en igual sentido el canon 107, contempla la inducción o ayuda al suicidio como un injusto penal atenuado, en los cuales se disminuyó la pena privativa de la libertad

con respecto a la que contemplaba el Código Penal de 1980, dicha disminución obedece al menor desvalor de acción con que actúa el sujeto activo, el cual es impulsado por la piedad, la cual es vista como un sentimiento altruista hacia sus semejantes y como consecuencia el legislador lo contempló como un homicidio atenuado, que comparte algunos elementos comunes con el homicidio simple a saber:

- i. **Bien Jurídico Tutelado:** La vida, vista como el máximo bien que posee el ser humano, sin el cual no es posible predicar los demás derechos fundamentales.
- ii. **Objeto Material:** De carácter personal.
- iii. **Resultado:** Muerte del sujeto pasivo, quien padece los intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable.
- iv. **Sujeto activo:** Es indeterminado, pues no requiere cualidades especiales.
- v. **Nexo Causal:** El que permite conectar la conducta prevista bajo el verbo rector matar y el resultado muerte.
- vi. **Medios de causación.**
- vii. **Elemento Subjetivo:** Dolo, es decir, conocer todos y cada uno de los elementos del tipo objetivo y querer su realización.

Los anteriores son elementos comunes al homicidio tipo base, del que trata el artículo 103 del Código Penal Colombiano. Advirtiéndose que para su configuración se exigen otros componentes especiales así:

1. Sujeto Pasivo: Determinado o cualificado, debido a que debe tratarse de una persona que sufra o padezca enfermedad o

daño físico y/o psíquico, el cual puede tener su origen en circunstancias endógenas (es decir internas) como por ejemplo enfermedad o cualquier otro daño fisiológico que puede ser causado por el mismo sujeto o exógenas, entendidas como el daño proveniente por enfermedad por causas naturales, ataque de un animal, hecho de la naturaleza (como un rayo, terremoto, derrumbe etc.) o por la acción de un tercero.

Siempre que estos daños a la integridad personal tengan la connotación de graves e incurables, la valoración debe emanar del sujeto activo y el operador judicial debe evaluar a través de un criterio ex ante las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los criterios que el sujeto activo tuvo en cuenta al determinar que los daños a la integridad del sujeto pasivo eran graves e incurables, advirtiendo que no es necesario un concepto médico para ello. La enfermedad grave e incurable además debe producir intensos sufrimientos, de tal forma, que lleven al sujeto activo a despertar el sentimiento altruista de poner fin a ese intenso sufrimiento.

Frente a los intensos sufrimientos hay dos teorías, la más aceptada es aquella donde se dice que los intensos sufrimientos deben ser exteriorizados y una segunda postura minoritaria, pero que en ocasiones ha sido adoptada por los jueces, es donde no se exteriorizan los intensos sufrimientos, pero el sujeto activo al hacer el análisis de las condiciones psicofísicas del sujeto pasivo llega a la conclusión que los padece y decide cometer la conducta típica, motivado por la compasión.

2. Elementos subjetivos adicionales: Desde el punto de vista subjetivo el dolo de matar debe ir acompañado de dos elementos subjetivos adicionales, el primero de ellos es el que impulsa la conducta que no es otro que el motivo que en este caso es la piedad, sentimiento hacia el otro de consideración y solidaridad, por los sufrimientos que el otro ser humano padece, pero además de la piedad la norma exige que el sujeto activo este impulsado a poner

fin a esos intensos sufrimientos. Por lo anterior esta figura es una de las denominadas dolo complejo (Pabón, 2017).

Como causal de justificación desde el punto de vista del sistema *numerus apertus*, por decisión jurisprudencial constitucional, si se cumplen los requisitos expuestos en la sentencia C-239 de 1997 los cuales son: sujeto activo cualificado, que exista la relación médico paciente, consentimiento libre y manifestado de manera inequívoca, se puede predicar la ausencia de responsabilidad penal.

Siguiendo con el análisis del desarrollo normativo, es importante resaltar que se han radicado algunos proyectos de ley, con el fin de reglamentar lo expuesto en la sentencia C-239 del año 1997, entre ellos tenemos el proyecto de ley estatutaria 155 del año 2004, que el entonces senador Carlos Gaviria Díaz y quien fuera el magistrado ponente de la sentencia C-239 del año 1997, radicó y que posteriormente retiró, por una modificación realizada por el ponente del proyecto el cual fue el senador German Vargas Lleras.

En el año 2007 los senadores Armando Benedetti y Gina Parody, radicaron el proyecto de ley estatutaria No. 05, el cual era también sobre la reglamentación de la eutanasia, pero ellos mismos lo retiraron al analizar que el proyecto no sería aprobado por contar con la oposición de la mayoría de los senadores.

El mismo senador Armando Benedetti al siguiente año radica el proyecto de Ley 44 del 2008 muy pocas modificaciones con respecto al proyecto 05 de 2007, pero este no fue aprobado por falta de quorum. En el mismo año el senador Álvaro Ashton, radicó proyecto de ley No. 15 del 2008 sobre la regulación y reglamentación de los cuidados paliativos en pacientes que los requieran, pero este fue archivado por tránsito legislativo.

Con el fin de lograr el objetivo que se había propuesto desde el año 2007, el senador Armando Benedetti, radicó un nuevo proyec-

to de ley estatutaria el cual quedó bajo el radicado No. 70 del año 2012 y que tampoco fue posible materializar en ley.

Lo más reciente en materia de la figura jurídica bajo análisis, es la radicación de un proyecto de ley sobre la regulación de la práctica médica el día 28 de agosto de 2019, por parte del representante Juan Fernando Reyes Kuri con la finalidad de, “establecer disposiciones generales para el acceso al derecho fundamental a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia” que cobijaría a toda persona que sufra una enfermedad incurable o en fase terminal, o una condición médica que afecte su calidad de vida de manera grave, tendrá derecho al control sobre el proceso de su muerte y a elegir dentro de las opciones que incluye el derecho a morir dignamente bajo la modalidad de eutanasia (Diariojurídico.com, 2019).

Ahora bien, en cuanto a la eutanasia, es muy difícil encontrar líneas investigativas que sean anteriores a la Constitución Política de 1991, teniendo en cuenta que Colombia ha sido un país con una tendencia sociocultural marcada por el conservatismo y la religión católica, que durante la vigencia de la Carta Magna de 1886 tenía una posición privilegiada que se puede evidenciar en los artículos 38, 41 y 53 que manifestaban:

La Religión Católica, Apostólica, Romana, es la de la Nación; los Poderes públicos la protegerán y harán que sea respetada como esencial elemento del orden social. Se entiende que la Iglesia Católica no es ni será oficial, y conservará su independencia.

En el mismo sentido el Artículo 41 que decía: “La educación pública será organizada y dirigida en concordancia con la Religión Católica...” y el Artículo 53 que declaraba:

La Iglesia Católica podrá libremente en Colombia administrar sus asuntos interiores y ejercer actos de autoridad espiritual y de jurisdicción eclesiástica, sin necesidad de autorización del Poder civil; y como persona jurídica, representada en cada Diócesis por el respectivo le-

gítimo Prelado, podrá igualmente ejercer actos civiles, por derecho propio que la presente Constitución le reconoce. Entre otros artículos (Castaño & Neira, 2019).

Dados los pronunciamientos de la Corte Constitucional, el Ministerio de Salud y Protección Social ha emitido algunas resoluciones para orientar el procedimiento a seguir con los enfermos terminales en Colombia en la materialización del derecho a morir con dignidad, en ese sentido la Resolución 1216/15, del Ministerio de Salud y la Protección social, reglamenta la eutanasia en cumplimiento de la sentencia T-970/14, siguiendo el mismo lineamiento se expidió la resolución 825/18 expedida por este mismo Ministerio, “por medio de la cual reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de niños y niñas adolescentes” (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2018).

Así mismo, el 22 de septiembre del año 2020, pasó el primer debate en la Cámara de Representantes el proyecto de ley 070 de 2020, con ponencia del senador Armando Alberto Benedetti Villaneda, “por la cual se reglamentan las prácticas de la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia y se dictan otras disposiciones” (Proyecto de Ley 070, 2020) proyecto que se convierte en uno más de los muchos que se han presentado, buscando regular la materia objeto de estudio.

Además, el 3 de diciembre de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social presentó al congreso un proyecto de ley Estatutaria, para dar cumplimiento a lo ordenado por la sentencia T-544 de 2017, este proyecto busca establecer los parámetros, criterios y requisitos para tener el derecho a morir con dignidad, “a través de la eutanasia de adolescentes mayores de 12 años y mayores de edad, con diagnóstico de enfermedad terminal, con padecimiento debido a ello y que desee voluntariamente adelantar el momento de morir” (Nuñez, 2020).

Esta evolución normativa, permite evidenciar un cambio de pensamiento respecto a la eutanasia por parte de algunas entidades del Estado, hasta lograr su despenalización e incluso emitir directrices regulatorias, situación que ha influido en la manera en que la sociedad percibe la figura de la eutanasia.

➤ Evolución jurisprudencial de la eutanasia en Colombia

Como bien puede observarse las normas anteriormente citadas, no contemplan la figura de la eutanasia, sino que se profirieron para no dejar impune a quien, con dolo de matar, le quite la vida a una persona que padece intensos sufrimientos, provenientes de los elementos normativos del tipo penal y con la finalidad específica de ponerle fin a estos padecimientos. Dada la omisión legislativa sobre el tema puntual, la Corte Constitucional ha venido construyendo una línea jurisprudencial, en aras de garantizar el derecho fundamental a morir en condiciones dignas.

Así pues, en cumplimiento de sus funciones de ser garante de los derechos fundamentales de los asociados al Estado, en el año 1997, bajo la ponencia del entonces Magistrado Carlos Gaviria Díaz, la Corte Constitucional profirió la sentencia C-239, según la cual “el deber del Estado de proteger la vida debe ser entonces compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad” (Sentencia C-239, 1997).

Es así como en esa magistral sentencia la Corte, entre otras manifestaciones acota: La corte considera que frente a los enfermos terminales que experimentan intensos sufrimientos, este deber estatal cede frente al consentimiento informado del paciente que desea morir en forma digna. Por todo lo anterior, la Corte concluye que el Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desee seguir viviendo y solicita que le ayuden a morir. (Sentencia C-239, 1997)

Posterior a tan trascendental pronunciamiento, tuvieron que transcurrir 18 años, para que la misma Corte Constitucional, ante la

comisión legislativa del Congreso, a través de la sentencia T-970 de diciembre 15 de 2014, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, se pronunciara exigiendo al Ministerio de Salud, que en el plazo de 30 días emitiera las directrices para que todo el sector salud le garantice a los pacientes con enfermedades terminales que lo requieran, crear un comité interdisciplinario en torno a los procedimientos para cumplir con el derecho a morir dignamente en los Hospitales, Clínicas, EPS, IPS y prestadoras de salud en general.

En cumplimiento de la recomendación de la guardianía de la Carta, mediante resolución 1216 del 20 de abril del año 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico-Disciplinario para el derecho a morir dignamente, en ella, se establece que:

El Comité Científico Interdisciplinario estará conformado por tres miembros:

- Médico con especialidad en patología que sufra el paciente, diferente al médico tratante
- Abogado
- Psiquiatra o Psicólogo clínico
- Los miembros del comité no podrán ser objetores de conciencia.

En aras de garantizar la igualdad y la especial protección a los niños, niñas y adolescentes, en cuanto al derecho a morir con dignidad, La Corte Constitucional mediante sentencia T-544 de fecha 25 de agosto de 2017, manifiesta que no existe regulación que permita a los NNA a materializar el derecho a morir dignamente, y destaca que las trabas burocráticas, falta de control de los designados para hacer cumplir la normativa, no han permitido que la resolución 1216 del 20 de abril de 2015 sea efectiva para los adultos, por lo anterior

ordena nuevamente al Ministerio de Salud y Protección Social, que expida una directriz para regular la eutanasia en favor de los menores de edad.

Dando cabal cumplimiento a lo ordenado por la Alta Corporación, el Ministerio de Salud y la Protección Social, expidió la Resolución No 825 del 9 de marzo del año 2018 “Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes.”, Cuyo objeto y ámbito de aplicación se especifica en el artículo 1° que a su tenor literal reza:

La presente resolución tiene por objeto regular el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes, en cumplimiento de lo ordenado en la proferida por la Corte Constitucional y teniendo en cuenta el interés superior del menor (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2018).

Esta resolución como se puede observar es producto del acatamiento a la orden proferida por la Corte Constitucional mediante la sentencia T-544 de 2017.

Por último, la Corte Constitucional a través de la sentencia C-233 del 27 de julio de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera, amplió el derecho fundamental a morir dignamente para pacientes que padezcan una enfermedad o lesión grave e incurable que les provoque intenso sufrimiento. Eliminando la palabra “paciente terminal”, subcategoría que se explicará más adelante.

Ahora bien, la eutanasia es una figura que genera gran controversia entre sectores que consideran la vida como un derecho fundamental inviolable, otros que la consideran como un regalo divino, otros que consideran el suicidio y la eutanasia como un acto de cobardía, otros sectores sociales consideran que la eutanasia es una forma de reducir la población y algunos grupos de la sociedad, la consideran como un derecho fundamental, para entender me-

por esta figura y la percepción social caleña sobre ella, es relevante realizar un análisis filosófico-jurídico de la muerte en condiciones dignas.

➤ Triple visión de los Derechos Humanos

Abordar el estudio de la eutanasia a partir de la concepción filosófica-jurídica de los Derechos Humanos, no es tarea fácil dada la complejidad de los conceptos involucrados y la heterogeneidad de interpretaciones que alrededor de esta práctica humana se han generado durante el devenir histórico de la humanidad. El punto de partida se encuentra en una relación tripartita: axiológica, ontológica y deontológica.

Esta perspectiva tridimensional puede integrarse con otras visiones jurídicas que le den sustento legal y científico. En este sentido se ha realizado el trabajo según el cual, en “estas tres dimensiones del fenómeno jurídico se refieren a una esfera axiológica (valores), una esfera ontológica (hecho) y otra deontológica (norma) que se deben interrelacionar de la siguiente forma: La integración del derecho no debe entonces ser un análisis meramente formalista a través de la visión positivista de validez, como lo pudiese afirmar Kelsen en la Teoría Pura del Derecho, tampoco debe limitarse al hallazgo de los valores o fundamentos éticos a que hace referencia el Ius naturalismo, sino que debe hacerse un análisis tridimensional que incluya ambos enfoques, además de corroborar la eficacia de la norma a través del realismo jurídico, que es auxiliado por la sociología jurídica.

De esta forma tendremos una visión más integral del fenómeno jurídico. Cada corriente mencionada tiene una función específica en el análisis y la comprensión del fenómeno jurídico. De este modo, el positivismo se encarga de verificar que la norma sea extrínsecamente válida, es decir; que sea congruente con otras normas de rango superior y que a su vez proceda de las correspondientes fuentes for-

males del derecho. El Ius naturalismo, en cambio, busca la validez intrínseca del derecho, esto es, la existencia de los valores que éste debe tutelar, como la justicia, la igualdad, la seguridad, etcétera. Y, finalmente, el realismo jurídico se avoca a la verificación de la eficacia del derecho” (Orozco & González, 2008).

Ahora bien, Como referentes sobre el funcionalismo se encuentran los autores Talcott Parsons y Robert King Merton, siendo considerados como los precursores de esta macro teoría sociológica Agustine Comte y a Émile Durkheim.

Sobre Émile Durkheim, se puede decir sin lugar a dudas que fue uno de los pioneros en llevar la sociología a verdadera ciencia, lo anterior dado a que sus escritos ya no se basaban en especulaciones, sino que se desarrollaron sobre temas relevantes de las sociedades como lo son el suicidio, religión o división del trabajo. Centrando su enfoque en aplicar el estudio de la sociología al acontecer de “hechos sociales”, de manera empírica alejados de meros postulados filosóficos. Estos hechos se deben considerar como:

externos y coercitivos para los actores sociales, es decir para los hombres; se pueden distinguir dos tipos de hechos: los materiales y los inmateriales. Hechos sociales materiales podrían ser instituciones como la Iglesia o el Estado, e inmateriales la moralidad o la conciencia colectiva, Durkheim se va a interesar sobre todo por estos últimos (Castillo, 2015).

Para el presente trabajo de investigación fue importante realizar un análisis sobre el suicidio, desde la óptica de Durkheim, considerando que la eutanasia es la voluntad de una persona que padece enfermedad terminal que le produce intensos sufrimientos de realizar suicidio, pero asistido por parte del médico tratante.

Para Émile Durkheim el suicidio se origina por razones de tipo social. Su análisis se centra en diversas partes del mundo descubriendo que las conductas suicidas están directamente relacionadas con el

nivel de “integración de los individuos y el nivel de regulación externa sobre las personas”, estudios que le sirven para realizar la siguiente tipología del suicidio (Castillo, 2015).

Por su parte el suicidio fatalista será resultado de sociedades con una regulación muy alta poniendo como ejemplo “el esclavo que se quita la vida ante la imposibilidad de salir de esa situación” y por último el suicidio anómico, que según su análisis es producto de profundas crisis sociales cuando “las fuerzas reguladoras de la sociedad dejan de funcionar” pues es ahí cuando el individuo presenta crisis de existencialismo que lo hacen sentir perdido y para este caso pone de ejemplo los suicidios que se produjeron en Estados Unidos durante la Gran Depresión” (Castillo, 2015).

Para autores como Comte o Durkheim la sociedad puede ser comparada con el cuerpo humano, donde cada órgano cumple una función específica, debiendo existir plena armonía para su correcto funcionamiento.

Auguste Comte, ha sido considerado por muchos como el padre de la sociología científica y al decir por muchos, se hace por que como siempre existen serias discusiones sobre si es o no el creador de la sociología, aunque sin lugar a dudas se sabe que fue el quien acuñó el término “sociología” para el área del conocimiento conocida anteriormente como “Física social”. También se destaca como un icono del positivismo, Escuela de la cual una de sus premisas más relevantes es que el único método válido para llegar al conocimiento es a través del “conocimiento científico” lo que lo convierte según sus defensores en el único medio útil para la ciencia (Castillo, 2015).

De acuerdo a Castillo (2015):

En Comte ya aparece una constante en las teorías funcionalistas, que es su preocupación por el orden social. Una de las finalidades del estudio de la sociedad es evitar el desorden y las causas que lo producen, que en lo fundamental serían la falta de conocimientos científicos

sobre la sociedad y los desajustes provocados por la industrialización. Lo que no se pone en duda son los beneficios del modelo industrial, la pobreza, la miseria y el malestar social serían efectos no deseados que con las medidas oportunas se podrían evitar. El orden será considerado como algo indispensable para el progreso, el desorden solo nos puede llevar al caos social”. (el funcionalismo, párrafo 6)

Realidad social. La costumbre es fuente formal del Derecho, obviamente la costumbre que no vaya en contra de la Ley, aun así, en la práctica y dinámica social, es posible escuchar como secreto a voces que, en algunas ocasiones, muchas familias han tenido que recurrir a la práctica de la eutanasia sin tener que llenar extenuantes requisitos burocráticos, es más bajo la absoluta complicidad y discreción de los médicos, ejemplo de ello es cuando el médico pregunta si desconectan a un ser querido de los instrumentos que le brindan soporte vital, si le realizan sedación paliativa o cuando le dicen que dejen de darle medicamentos para que su ser querido se vaya de este plano terrenal.

Una vez analizada la historia de la eutanasia, su evolución normativa y jurisprudencial, su concepción filosófica jurídica, se procede a analizar la información obtenida mediante los instrumentos (entrevistas) enfrentando la percepción que la sociedad caleña tiene sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales a la legitimidad, ya teniendo claro cómo ha sido la evolución de la figura sub examine y como ha sido concebida.

3. PERCEPCIÓN QUE TIENE EL ENTORNO SOCIAL CALEÑO SOBRE LA EUTANASIA EN PACIENTES TERMINALES, FRENTE A LA LEGITIMIDAD.

➤ Legitimidad y Legalidad - Dicotomía Frente a la Eutanasia

Esta es una distinción importante en el presente trabajo de investigación, teniendo en cuenta que es común que se generen confusiones con respecto a legitimidad la cual la equiparan con le-

gualidad, es por ello que se debe aclarar cada concepto teniendo en cuenta que, en la presente investigación, se analizó la percepción por parte del entorno social caleño sobre la aplicación de la eutanasia en pacientes terminales frente a la legitimidad. Lo anterior, teniendo en cuenta la distinción entre “legalidad y legitimidad” la cual es una diferencia esencial en un Estado democrático de Derecho.

Garrido (2009), ha indicado que, la legalidad concierne al derecho positivo y sus normas contienen siempre fuerza de ley (generan obligación jurídica). Por otra parte, la legitimidad forma de la política y la ética pública, que representan la discrecionalidad dentro de la legalidad y la fundamentación epistemológica de las normas. Así mismo, es posible establecer que la legalidad genera obligación y la legitimidad crea responsabilidad y reconocimiento. La legalidad tiene una normativa delimitada y la legitimidad es más abierta. Si se intenta suprimir esta diferencia se lesionaría gravemente a la democracia y al Estado de Derecho. “Sin la diferencia entre legalidad y legitimidad el sistema político se torna fatalmente totalitario. El mantenimiento de esta frontera es una de las tareas más precisas y delicadas de todo sistema político democrático” (Garrido, 2009).

Así lo define Castillero, (s.f.):

La legitimidad, no proviene de ninguna institución legislativa, es la aceptación y consenso por parte de la comunidad de la acción, hace referencia a la idea de **justicia, razón** en la realización de dicho acto, requiere que se considere como tal sea **moral y ético**, siendo un concepto moral y jurídico al mismo tiempo (Castillero Mimenza, s.f.).

Lo legal se hace buscando una convivencia sana y “justa”, basada en intereses personales o con propósitos contrarios al bienestar de la población, independiente de lo que pueda pensar la población. Lo legítimo va a estar centrado en lo moral y ético, al expresar la legitimidad se suele hablar del nivel en que algo es considerado por el conjunto de la población, por ello lo que para unos es le-

gítimo para otros no, que algo sea legítimo o no dependerá de la subjetividad de la persona que lo mire. (Ídem)

La ley viene del aparato legislativo, la legitimidad de la valoración dada por los seres humanos. Las leyes son creadas, modificadas, promulgadas y muchas veces suprimidas, según las filosofías del gobernante y las situaciones socioculturales e históricas del momento, en cambio la legitimidad, al depender de la valoración moral de la sociedad es difícilmente cambiabile. En cuanto a la relatividad de los hechos, lo legal tiene en cuenta que existen atenuantes o agravantes, si un acto concreto es tipificado como delito va a ser considerado, ilegal, por otra parte, aún si bien la acción puede ser ilegal, puede ser considerada legítima si existe una razón lógica para el cometido.

Las leyes suelen crearse con la intención de ser legítimas, y por tanto el hecho de ser leyes las invisten de cierta legitimidad, pero es importante saber que no necesariamente lo legítimo puede ser legal, y viceversa. Si lo legal es considerado injusto va a generar una oposición, mientras que lo legítimo no suele hacerlo o al menos no en la misma forma, por considéralo justo. Respecto a la aplicación de lo legal y lo legítimo, la legitimidad tiene un contexto de aplicación más amplio, más esparcido. Un acto puede ser ilegal en un lugar, pero legal en los demás, sin embargo, puede considerarse si es legítimo o no desde cualquier lugar del mundo (Castillero Mimenza, s.f.). Como se puede observar, la legitimidad pertenece a la esfera subjetiva, al igual que la percepción que la sociedad pueda tener sobre un fenómeno natural, social o jurídico. No obstante, siempre que se habla de eutanasia, se analiza el fenómeno jurídico sin abordar la percepción social del mismo.

➤ **Percepción del entorno social caleño**

Analizado lo anterior y teniendo en cuenta el lado humano y de la dignidad humana, vale preguntarse “¿Cuál es el dolor que más

nos conmueve, ¿el de un niño que sufre leucemia, o el dolor que puede sentir un hombre a los 90 años, llegando a su final?” (Molina, 2016).

Una aproximación importante, en consideración que hay adeptos y detractores de la práctica médica *sub examine*, uno de los contradictores es el Dr. Landa, quien sostiene que, siendo un tema tan importante, es mal manejado y distorsionado en las encuestas de opinión. Manifiesta que en España hay muchas encuestas igual que en otros países, y según su opinión las preguntas son muy generales, muy confusas y conducen a dar repuestas erradas sobre lo que realmente desea saber la ciudadanía. Considera que no cree que las encuestas se traduzcan en la opinión de los ciudadanos sobre la eutanasia como concepto, sino la opinión de una mayoría de los ciudadanos encuestados de que se debe intentar evitar que un enfermo que se está muriendo irremediablemente sufra de forma innecesaria (Landa, 2017).

En aras de analizar la percepción social citada, frente a la legitimidad, se realizaron las siguientes categorías.

Categorías

1. Eutanasia.

La figura *sub examine*, tiene significados muy parecidos entre sí, sin embargo, en esta categoría, se eligió la definición esbozada por la Honorable Corte Constitucional quien la define así:

Es la actividad llevada a cabo para causar la muerte a un ser humano a fin de evitarle sufrimientos. Por los fines que persigue se le llama también homicidio piadoso u homicidio por piedad, ya que la muerte se busca como un medio para evitar a la persona dolores insoportables, deformaciones físicas, una ancianidad muy penosa, o en general cualquier condición personal que mueva a la compasión. (Sentencia C-239, 1997)

Subcategorías

A. Pacientes terminales.

De conformidad con los lineamientos esgrimidos por el Congreso de la República, el enfermo en fase terminal es:

todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces. (Ley 1733, 2014)

B. Profesionales del Derecho, de la Salud y Líderes Religiosos

Son personas que han estudiado, aprobado y se han graduado de las carreras de Derecho y/o medicina. Sobre el líder religioso se manifiesta que: “es aquel que lleva un cargo eclesiástico de importancia dentro de la organización religiosa, consiguiendo que los seguidores de dicha religión se inspiren y los sigan en su toma de decisiones y a su criterio y pensar del mismo” (González, S/F). Son sectores sociales relevantes para esta investigación, toda vez que la eutanasia es un fenómeno socio jurídico, que para su aplicación requiere de un comité interdisciplinario que abarca un médico, un abogado y un líder religioso, por ello la importancia de evidenciar su percepción sobre el fenómeno objeto de estudio.

C. Entorno Social caleño

Entorno social, según Terán, García & Blanco (2015), citando a Dávila & Martínez (1999), “Representa una serie de elementos que hacen referencia al ambiente en el que se desenvuelve el individuo

(social y cultural), los cuales tienen una influencia en su conducta ya que son parte de sus costumbres y modos de vida” (p. 134). (Terán, García, & Blanco, 2015)

Algunos autores le asignan otros significados, entre ellos: “En líneas generales, el término puede equivaler a otros conceptos como sociedad, contexto social, ámbito o ambiente social en el que nace y crece un individuo” (Ayala, 2020). En ese sentido Ayala (2020) manifiesta:

El entorno social está constituido en el aspecto físico por las ciudades y otros asentamientos creados por el ser humano, por el modo en que estos se relacionan entre sí y por las distintas estructuras culturales, políticas y sociales que actúan sobre cada uno y sobre el conjunto de las personas. (p. 1)

Así las cosas, para este trabajo lo que se propuso observar, fue la percepción de la sociedad caleña, como sinónimo de entorno social, en lo referente a la aplicación de la eutanasia en los pacientes terminales, frente a la legitimidad.

Para obtener la percepción social acotada, se realizaron entrevistas voluntarias, a conveniencia, semi estructuradas, con preguntas abiertas, así se realizó La categoría y subcategorías, las preguntas realizadas se estructuraron dentro de las subcategorías así:

a. Pacientes terminales.

Esta entrevista fue realizada de manera informal presencial con 4 personas que tuvieron la disposición de realizarla, lo anterior, teniendo en cuenta que a ellos se les debe abordar desde el estadio del duelo en que se encuentren, de acuerdo a Kubler-Ross (1972) el duelo se divide en 5 fases a saber: 1. Negación y aislamiento; 2. Ira; 3. Pacto; 4 depresión, y 5. Aceptación (pp. 59-147).

Las preguntas planteadas fueron:

1. ¿Permite entablar un dialogo con usted?
2. ¿Cuál es su nombre?
3. ¿Desearía hablar acerca del momento que está viviendo?
4. ¿Qué cree que es lo más importante en su vida hoy?
5. ¿Qué es lo que más le preocupa y le inquieta?
6. ¿Desearía vivir más tiempo o tener una mejor calidad de vida?
7. ¿Dónde quiere morir y como le gustaría?

Como quiera que, a las personas enfermas en fase terminal, no se les puede hacer una entrevista rígida, y se debe hacer con mucho tacto, se hace un análisis de sus respuestas sobre temas asociados a la eutanasia.

De las 4 personas que contestaron, 1 persona de 83 años de edad se encuentra postrada por cáncer de cuerdas vocales y escamo celular en cara, su estado emocional es de negación, refiere que no quiere morir y que no está de acuerdo con la eutanasia.

Otra persona tiene 71 años de edad, se encuentra en tratamiento de quimioterapia por cáncer basocelular de región infraorbitaria derecha. Está de acuerdo con la eutanasia, refiere que aún se siente relativamente bien, pero en caso de estar postrado con intensos padecimientos, considera que está de acuerdo en solicitar la eutanasia. Su fase de duelo es de aceptación.

Un paciente terminal de 44 años de edad, padece un cáncer de faringe, actualmente en tratamiento de quimioterapia y radioterapia, prefiere morir el día que le corresponda sin intromisión por parte de nadie, se encuentra al igual en fase de aceptación.

Por último, un paciente de 69 años de edad, padece cáncer de vejiga, le realizaron tratamiento de quimioterapia y una cirugía, se halla en un periodo de latencia de la enfermedad, está de acuerdo con la eutanasia, no obstante, no se la realizaría por sus creencias religiosas. Se encuentra en fase de negociación o pacto.

De lo anterior se evidenció que 2 de ellos perciben este procedimiento médico de manera favorable, también se aprecia que 1 de ellos considera que en caso de llegar a un momento crítico de su vida tomaría la aplicación de la eutanasia.

b. Profesionales del Derecho, de la Salud y Líderes Religiosos

En el trabajo de campo se realizaron 85 entrevistas en total, a conveniencia, de las cuales 81 atendiendo a la situación de las medidas sanitarias adoptadas como consecuencia del virus SARS 2 CoV2, se realizaron de manera virtual y 4 de forma presencial, incluyendo todas las medidas de bioseguridad. Entre ellos un grupo de profesionales de la medicina, el derecho y líderes religiosos.

Si bien es cierto la eutanasia es motivo de controversia, son pocas las encuestas o entrevistas que se han realizado sobre la opinión que se tiene sobre esta figura. Se evidenció que en el año 2015 Ipsos Napoleón Franco, realizó encuesta entre el 5 al 19 de junio de ese año, en la cual se obtuvo como resultado, que el 73% de la población colombiana, cree que la eutanasia debe ser legal (RCN Radio, 2015).

Otro trabajo a nivel nacional, da cuenta de encuesta realizada sobre la eutanasia, en la que se planteó como pregunta “¿Debería permitirse a los pacientes terminales acabar con sus vidas a través del suicidio asistido?”, en la que se obtuvieron 35.572 votos a favor para un 79% y 9.739 en contra para un 21%, lo que permite evidenciar una percepción social favorable hacia la practica medica sub examine.

No obstante, ante los limitados recursos para desarrollar esta investigación, se realizaron 85 entrevistas en total, de las personas que voluntariamente acudieron al llamado a responder las entrevistas, de las cuales 81 entrevistas, por la situación de las medidas sanitarias adoptadas como consecuencia del virus SARS 2 CoV2, se realizaron de manera virtual y 4 de forma presencial, incluyendo todas las medidas de bioseguridad. Dando la posibilidad al entrevistado a contactarse vía telefónica con el investigador, para resolver dudas referentes al cuestionario y sobre la eutanasia.

De esta manera 23 personas acudieron voluntariamente a responder las entrevistas, dirigida a médicos, líderes religiosos y abogados, quienes respondieron así: respecto a esta entrevista respondieron así:

Pregunta No. 1. ¿Conoce usted el significado real y material de la eutanasia?

Las 23 personas manifiestan conocer el significado de la eutanasia tanto real como material de la eutanasia.

Pregunta No. 2. ¿Está de acuerdo con las decisiones de la Corte Constitucional y la reglamentación que permite realizar la eutanasia en Colombia?

Con respecto a este interrogante se logró constatar que de las 23 personas que la respondieron, 21 personas están de acuerdo con la jurisprudencia constitucional que avala la eutanasia en Colombia. 2 personas están en contra de la mencionada línea jurisprudencial.

Pregunta No. 3. Para los médicos. ¿Practica o practicaría la eutanasia teniendo como sustento la legitimidad jurídica?

Esta entrevista la respondieron 6 profesionales de la salud, de los cuales 5 practican o practicarían la eutanasia, 1 persona no practica o practicaría la eutanasia.

Pregunta 4. Para los líderes religiosos: ¿Qué contraste encuentra usted entre la legitimidad religiosa y la legitimidad jurídica?

Esta pregunta fue contestada por 3 personas, las repuestas, se sintetizan así: 1 persona respondió que encuentra una contradicción entre la legitimidad religiosa y la jurídica.

Otra persona considera que “lo legítimo es que un ser humano cuando tenga una enfermedad terminal, y, es su deseo que le apliquen la eutanasia, que se le respete esta decisión y que cumpla los protocolos para ello.”

Y otra más contestó “Después de que haya intereses personales por encima del bien común. No hay nada que hacer.”

Pregunta No. 5. Para los abogados: ¿Qué contraste encuentra usted entre la legitimidad frente a la legalidad en la práctica de la eutanasia?

Esta pregunta fue contestada por 13 personas, quienes respondieron:

- Considero que, si las personas cada vez más entienden que la eutanasia es un derecho fundamental, legitiman el procedimiento médico, si bien es cierto no hay leyes en sentido estricto al respecto, si hay leyes en sentido amplio como bien lo ha expresado la Corte Constitucional al referirse a la jurisprudencia, entonces no existe tal enfrentamiento en la actualidad. No obstante, hace falta mayor articulación entre normas, jurisprudencia y las entidades prestadoras de salud para realizar el procedimiento médico.
- La legitimidad de la Eutanasia debe plasmarse en lo que realmente es viable para persona que padece dicha enfermedad, si es curable, si no lo es, cuánto tiempo lleva en la condición y su nivel de sufrimiento y su calidad de vida, mientras que la legalidad en Colombia respecto a la Eutanasia, aunque

ya es considerado un derecho fundamental es algo que muchos médicos se niegan a practicar ya sea por sus creencias religiosas o por ética y la solicitud por parte de sus familiares muchas veces es ignorada o les solicitan muchos trámites innecesarios y primero termina falleciendo la persona por la enfermedad que ser escuchados respecto a la práctica de la Eutanasia y el derecho a morir en condiciones dignas.

- Si bien ambas son importantes, creo que lo es aún más la legalidad. De esta manera el estado colombiano podría garantizar a toda la población, el poder acceder de forma libre pero responsable a este procedimiento, sin tener que pasar por manos de tantos profesionales de la salud, líderes religiosos o familiares que no entienden su verdadera función.
- En el caso colombiano, está legitimado por la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, pero debería ser autorizada directamente a través de una Ley proferida por el Congreso de la República.
- Se puede obrar más fácilmente de acuerdo a las leyes.
- Aquí entraría la frase célebre el fin justifica los medios de Albert Einstein.
- Hay un gran contraste dado que si bien se han reglado condiciones para acceder a la eutanasia al momento de hacer cumplir su deseo personal los ciudadanos se ven enfrentados a barreras morales y se trámite para conseguir su objetivo.
- No encuentro contraste alguno, solo observo la posibilidad que se tiene para obtener el derecho, dados los costos y trámites que debe efectuar el paciente para acceder a una muerte digna.
- Se puede presentar una tensión entre la autonomía de la persona y el deber del estado de proteger la vida.

- Muchas personas sienten deseo de decidir sobre su existencia (eso es legítimo por ser libre) pero si la ley no lo permite debe soportar enfermedades incurables y crueles.
- Es totalmente legal, ya que cumple con los parámetros establecidos y dentro de la legalidad en procura de los derechos fundamentales.
- La corte constitucional le ha dado legitimidad a la eutanasia en ciertas circunstancias a pesar de que contrasta con tipos penales como homicidio por piedad.

c. Entorno social caleño

Si bien es cierto, las anteriores entrevistas, fueron realizadas a personas del entorno social caleño, pues son miembros de la misma comunidad, se tomó como subcategoría, esas personas por sus conocimientos especiales al respecto, en ocasión de sus profesiones, o, su experiencia como paciente terminal. Ahora bien, se realizaron cincuenta y ocho (58) entrevistas que iban dirigidas a la población en general (Entrevista No. 1). En las cuales se preguntó:

Pregunta No. 1. ¿Conoce usted el significado real y material de la eutanasia?

Cuarenta y nueve (49) personas entrevistadas conocen el significado real y material de la eutanasia, nueve (9) personas entrevistadas no lo conocen o no lo tienen claro.

Pregunta No. 2. ¿Conoce usted algún caso o casos de práctica de la eutanasia?

Esta pregunta arrojó como resultado que 35 personas entrevistadas no conocen casos donde se haya practicado la eutanasia, 23 personas conocen casos de eutanasia.

Pregunta No. 3. ¿Cuál es su opinión sobre esta práctica? Favorable o desfavorable.

Respecto a este interrogante se obtuvo los siguientes resultados: 52 personas tienen una percepción favorable o positiva respecto a la praxis médica sub examine. 6 personas no están de acuerdo o tienen una opinión desfavorable a la práctica objeto de estudio.

Pregunta No. 4. ¿Le recomienda a su familia la práctica de la eutanasia? ¿Por qué?

46 personas recomendarían a sus familias realizar la eutanasia, 12 personas no les recomendarían a sus familiares la práctica de la eutanasia.

Pregunta No. 5. ¿Cuál es la opinión de su familia entorno sobre practicar o no la eutanasia? Favorable – Desfavorable.

Con respecto a esta pregunta, nueve (9) personas manifiestan que sus familias no están de acuerdo. Cuatro (4) personas esbozan que han abordado el tema con sus familias y que están totalmente de acuerdo con la práctica de la eutanasia. Dos (2) personas manifiestan que no han tratado nunca el tema con sus familias.

4. CONCLUSIONES

1. La eutanasia, no como concepto, pero si en su aplicación, ha sido practicada desde los inicios de la humanidad, cuando por vía de ejemplo, los cazadores – recolectores, tenían un miembro de su población en edad senil, heridas, moribundos o con malformaciones físicas, lo abandonaban para que muriera. En igual sentido se asesinaba a los combatientes heridos de gravedad, por compasión, para que no padecieran el sufrimiento de las heridas recibidas en la guerra. Figura que ha evolucionado, hasta lo que representa en la actualidad, advirtiéndose que aún es un tema que genera mucho debate y controversia por algunos sectores de la sociedad, que puede ser considerado como un tabú aún en la actualidad.

2. Referente a la evolución normativa y jurisprudencial, se observa que la eutanasia es un derecho fundamental en Colombia, lo anterior a raíz de los pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional de Colombia, quien así lo ha considerado. Con ello se ha despenalizado, realizándose en varias oportunidades proyectos de ley para regular la figura que fue objeto de estudio, que desafortunadamente aún no han podido materializarse en una ley, lo que deja en un limbo a las personas que desean finalizar de una manera digna su vida, por las trabas administrativas que se generan por parte de las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud. No obstante, se evidenció que, en este momento, cursa un proyecto de ley en el Congreso de la República, que pretende no solamente regular la eutanasia, sino también el suicidio asistido, el cual, hasta la redacción del presente artículo, había sido pasado el primer debate en la Cámara de Representantes.

3. Por último, se advierte que este trabajo es la continuación del trabajo de monografía jurídica para optar al título de abogado realizado en el año 2019. Permitiendo corroborar los resultados de la percepción de la sociedad caleña sobre la eutanasia, mediante una investigación cualitativa, por ello se realizó con una muestra que permita hacer una apreciación de ello, mediante la realización de cincuenta y ocho (58) entrevistas a la población en general, 23 entrevistas dirigidas a médicos, líderes religiosos y abogados y realizaron 4 entrevistas a personas con enfermedades terminales, quienes de manera voluntaria tuvieron a bien contestar las preguntas, obteniendo como resultado que hay una percepción favorable o positiva respecto a la praxis médica sub examine, teniendo en cuenta que la legitimidad es subjetiva, ligada a la percepción que la sociedad tenga sobre un fenómeno social, jurídico, sociológico. etc. Y el aval que esta le otorga.

BIBLIOGRAFÍA

Alison Owen, K. R. (Productor), & Sharrok, T. (Dirección). (2016). *Yo antes de ti* [Película]. Reino Unido. Recuperado el 03 de 02 de 2020, de [https://www.ecured.cu/Antes_de_ti_\(Pel%C3%ADcula\)](https://www.ecured.cu/Antes_de_ti_(Pel%C3%ADcula))

Amendábar , A. (Dirección). (2004). *Mar adentro* [Película]. España, Italia, Francia. Recuperado el 05 de 02 de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=1TvfU0WJKsk>

Ayala, M. (4 de agosto de 2020). *Lifeder*. Obtenido de Entorno social: características, elementos, influencia: <https://www.lifeder.com/entorno-social/>.

Baura, G. E. (2012). EL ORIGEN DEL CONCEPTO HISTORIOGRÁFICO DE LA EDAD MEDIA OSCURA. LA LABOR DE PETRARCA. *Estudios Medievales Hispánicos*, 1, 7-22.

Castaño, C. G., & Neira, F. M. (29 de octubre de 2019). Aplicación de la eutanasia en pacientes terminales frente a la legitimidad y la percepción del entorno social caleño. Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia. Obtenido de <https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/3470/1/APLICACION%20DE%20LA%20EUTANASIA.pdf>

Castillero Mimenza, O. (s.f.). *Diferencias entre lo legal y lo legítimo*. Recuperado el 16 de 02 de 2020, de <https://psicologiamente.com/social/diferencias-legal-legitimo>

Castillo, Y. A. (N/A de N/A de 2015). *Monografías.com*. Obtenido de www.monografias.com: <https://www.monografias.com/>

trabajos104/principales-teorias-sociologicas/principales-teorias-sociologicas.shtml#maxwebera

Comunidad de Ayala. (04 de abril de 2016). *Asociación Pública de Fieles Comunidad de Ayala*. Obtenido de <https://www.comayala.es/Proyecto/esp/pc4/eutanasia.htm>

Constitución Política, artículo 44 (Asamblea Nacional Constituyente 20 de Julio de 1991).

Corcho, C. (19 de 04 de 2021). Federación Médica Colombiana preocupada por el anuncio del triaje ético en Antioquia. (edición-médica, Entrevistador) Colombia. Recuperado el 02 de 04 de 2021, de <https://www.edicionmedica.com.co/secciones/profesionales/-federacion-medica-colombiana-da-su-posicion-frente-al-triaje-etico-en-antioquia-1076>

Dalton, T. (Dirección). (1971). *Johnny cogió su fusil* [Película]. Estados Unidos. Recuperado el 01 de 02 de 2020, de <https://www.youtube.com/watch?v=RwoakWaa1gs>

Decreto Ley 100 (Presidencia de la República 23 de enero de 1980). Obtenido de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1705120>

Diariojurídico.com. (28 de Agosto de 2019). Colombia – Eutanasia: el derecho a morir dignamente llega al Congreso. *Diariojurídico.com*. Obtenido de <https://www.diariojuridico.com/colombia-eutanasia-el-derecho-a-morir-dignamente-llega-al-congreso/>

Esquivel, J. J. (2004). *El derecho a una muerte digna: la eutanasia*. Obtenido de Universitat de Barcelona: <http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/trabajos/0304/3/indice.htm>

FJR. (16 de 03 de 2020). *bio.etica blog*. Recuperado el 06 de 05 de 2020, de <https://www.bioeticablog.com/coronavirus-italia-recursos/>

Garrido, F. (22 de abril de 2009). *Paralelo 36 Andalucía*. Obtenido de www.paralelo36andalucia.com: <https://www.paralelo36andalucia.com/legalidad-y-legitimidad/>

González, J. (S/F). *Tinypic*. Obtenido de EL LIDERAZGO EN LA ORGANIZACIÓN: <https://sites.google.com/site/elliderazgoenlaorganizacion/4-desarrollo/d-lider-religioso>

Gulisano, P. (20 de 04 de 2020). *Brújula Cotidiana*. Recuperado el 05 de 05 de 2020, de <https://brujulacotidiana.com/es/discapacitados-y-ancianos-la-eutanasia-por-covid-19-es-un-hecho-global>

Hernández, S. R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Education.

Humphry, D., & Wickett, A. (2005). *El Derecho a Morir*. Barcelona: Fabula, Tusquets Editores.

Jiménez, J. E. (04 de 2003). *Universitat de Barcelona*. Recuperado el 09 de 2019, de <http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/trabajos/0304/3/indice.htm>

Kubler-Ross, E. (1972). *Sobre la muerte y los moribundos*. New York: Gijalbo-Mondadori.

Landa, J. I. (18 de 04 de 2017). *Eutanasia y encuesta de opinión*. Madrid. (SEAFORMEC, Ed.) Recuperado el 14 de 10 de 2018, de <http://www.medicosypacientes.com/opinion/dr-landa-garcia-eutanasia-y-encuestas-de-opinion>

Ley 1733 (Congreso de Colombia 08 de septiembre de 2014).

Ley 599. (2000). *Ley 599. Código Penal Colombiano*. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Ministerio de Salud y la Protección Social. (09 de marzo de 2018). Resolución 825. *Por medio de la cual se reglamenta el*

procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes. Bogotá D.C., Colombia. Obtenido de <https://usc.elogim.com:2181/#search/jurisdictions:CO/resolucion+825+de+2018/WW/vid/705289129>

Molina, T. V. (10 de agosto de 2016). *KienyKe Historias*. Obtenido de El 'Doctor Muerte' quiere cambiar el protocolo de la eutanasia en Colombia: <https://www.kienyke.com/historias/gustavo-quintana-eutanasia>

Monje, Á. C. (2011). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA. GUÍA DIDÁCTICA*. Neiva, Huila, Colombia: Universidad Surcolombiana. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.

Nuñez, R. L. (03 de 12 de 2020). *Minsalud*. Recuperado el 05 de 12 de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Proyecto-de-ley-establece-parametros-para-eutanasia-en-adolescentes-y-adultos.aspx>

Orozco, I. d., & González, J. A. (N/A de N/A de 2008). *moodle2.unid.edu.mx*. Obtenido de UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO: https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/DR/FH/AM/02/Los_dh_perspectiva_tridimensional.pdf

Pabón, P. P. (2017). *Código Penal Esquemático; 5ª Ed.* Bogotá D.C.: Ediciones Doctrina y Ley.

Prada, P. A. (11 de enero de 2007). *Monografias.com*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos/eutanasia/eutanasia.shtml>

Proyecto de Ley 070 (Comisión Primera 02 de septiembre de 2020). Obtenido de <https://www.comisionprimerasenado.com/documentos-pendientes-de-publicacion/ponencias-y-textos->

aprobados/2763-ponencia-primer-debate-pl-70-de-2020-senado/
file

RCN Radio. (31 de julio de 2015). *El 73% de los colombianos cree que la eutanasia debe ser legal*. Obtenido de RCN Radio: <https://www.rcnradio.com/colombia/el-73-de-los-colombianos-cree-que-la-eutanasia-debe-ser-legal-colombia-opina>

Resolución 1216 (Ministerio de Salud y Protección Social 20 de abril de 2015). Obtenido de <https://usc.elogim.com:2181/#search/jurisdictions:CO/resolucion+1216+de+2015/WW/vid/567961394>

Sentencia C-239, C-239 (Corte Constitucional 20 de Mayo de 1997). Obtenido de <https://usc.elogim.com:2181/#search/jurisdictions:CO/sentencia+c-239+de+1997/WW/vid/43560735>

Sentencia T-544 (Corte Constitucional; Sala Quinta de Revisión 25 de agosto de 2017). Obtenido de <https://usc.elogim.com:2181/#search/jurisdictions:CO/sentencia+t-544+de+2017/WW/vid/695467933>

Sentencia T-970 (Corte Constitucional; Sala Novena de Revisión 15 de diciembre de 2014). Obtenido de <https://usc.elogim.com:2181/#search/jurisdictions:CO/sentencia+t-970+de+2014/WW/vid/690590493>

Sosa, A. C., & Molina, A. J. (12 de octubre de 2011). *16 de Abril, Revista Científico-Estudiantil de Ciencias Médicas de Cuba*. Obtenido de <http://www.16deabril.sld.cu/rev/244/eutanasia.html>

T.F. (18 de 03 de 2021). *El Confidencial*. Recuperado el 02 de 04 de 2021, de https://www.elconfidencial.com/mundo/2021-03-18/eutanasia-muerte-digna-espana-europa-paises-mundo_1570616/

Terán, C. M., García, d. l., & Blanco, J. M. (2015). El entorno social como elemento a considerar para predecir la ciudadanía

de los trabajadores dentro de la organización. *Innovaciones de Negocios*; UANL, 133-151.

Velázquez, F. V. (2013). *Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal*, primera edición. Bogotá D.C: Ediciones Jurídicas Andrés Morales.