

Eutanasia: implicaciones ético-jurídicas del médico ante la Resolución 971/2021 del Ministerio de Salud en Colombia

Euthanasia: Ethical and Legal Implications for Physicians with regard to Resolution 971/2021 of the Ministry of Health in Colombia

Recibido: 18/02/2024

Aceptado: 15/04/2024

Publicado: 15/06/2024

Tammy Pulido Iriarte¹, Miryam Rosa Díaz Travecedo², Alcibiades J. Rangel Uribe³, Karol Cervantes de la Torre⁴, Leslie Montealegre Esmeral⁵ y Rodrigo Cortés⁶

¹ Docente de Fisioterapia de la Universidad Libre, seccional Barranquilla. <https://orcid.org/0000-0003-0933-6822>. tammy.pulidoi@unilibre.edu.co.

² Docente de Derecho Médico de la Universidad Libre, seccional Barranquilla. <https://orcid.org/0000-0003-4235-2875>. miriam-diaz@unilibre.edu.co.

³ Docente de Derecho Médico de la Universidad Libre, seccional Barranquilla. <https://orcid.org/0000-0002-0068-4233>. alcibiades-rangelu@unilibre.edu.co.

⁴ Docente de Fisioterapia de la Universidad Libre, seccional Barranquilla. <https://orcid.org/0000-0003-1770-3418>. karold.cervantesd@unilibre.edu.co.

⁵ Docente de Fisioterapia de la Universidad Libre, seccional Barranquilla. <https://orcid.org/0000-0001-9445-7172>. lesliemontealegre@unilibre.edu.co.

⁶ Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara. <https://orcid.org/0000-0001-7465-8129>. rodrigo.cortes4699@alumnos.udg.mx.

DOI: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.12027>

Resumen

La eutanasia es un tema que se ha venido abordando desde 1200 a. C. en la antigua Grecia y Roma. Es tal su impacto en la sociedad, que se ha renovado la discusión en las legislaciones actuales. En Colombia se expidió recientemente la Resolución 971 de 2021, con la cual se fijan ciertos parámetros para realizar el procedimiento por parte de los médicos y el Comité Médico. En este sentido, y bajo este contexto, a sabiendas de que no existe una ley que regule propiamente dicha materia en concordancia con las ambigüedades y algunas normativas, este artículo, a través del análisis documental, analiza las implicaciones ético-jurídicas del médico en el contexto de la expedición de la Resolución 971 de 2021 y sugiere, entre otras cosas, la creación de un marco legal aplicable (ley), un cambio estructural en el sistema de salud y en la relación médico-paciente.

Palabras clave: eutanasia, implicaciones éticas, implicaciones jurídicas, médico, paciente.

Abstract

Euthanasia is a topic that has been addressed since 1200 a. C. in Ancient Greece and Rome; Such has been its impact on society, that it has currently been debated in current legislation. In Colombia, Resolution 971 of 2021 was recently issued, which sets some parameters to carry out the procedure by doctors and the Medical Committee. In this sense and, under this context, assimilating that there is no law that properly regulates this matter in accordance with the ambiguities and some regulations, this article analyzes through documentary analysis, the ethical-legal implications of the doctor in the context of the issuance of resolution 971 of 2021 and suggests, among other things, the creation of an applicable legal framework (law), a structural change in the health system and as the doctor-patient relationship.

Keywords: Euthanasia, Ethical implications, Legal implications, Physician, Patient.

Open Access



Introducción

Colombia es el único país en Latinoamérica que permiten la eutanasia o el derecho a una muerte digna. Comparte este estatus con España, Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá y Nueva Zelanda.

Sin embargo, la adopción de esta postura no fue un proceso sencillo y demandó más de dos décadas para consolidarse. Durante este periodo, se llevaron a cabo intensos debates a favor y en contra de la regulación de la eutanasia en Colombia.

La relevancia de la eutanasia en Colombia se hizo evidente alrededor de 1997, culminando eventualmente en la legislación correspondiente. Cinco años después de la creación de la Corte Constitucional se presentó una demanda contra el artículo 326 del Código Penal, que buscaba una declaración de inconstitucionalidad. El demandante argumentó que el delito de homicidio por piedad violaba varios artículos de la Constitución colombiana y no se debería castigar con una pena menor que cualquier otro homicidio.

Contrario a las expectativas, la demanda tuvo un resultado opuesto. En lugar de aumentar la pena, la sentencia estableció que la eutanasia y otras prácticas médicas, bajo ciertas condiciones, no constituyen un delito. Además, reconoció que el derecho a morir dignamente es fundamental, proporcionando criterios para que el legislador reglamentara este derecho y estableciera las pautas y procedimientos correspondientes.

Cabe señalar que esta sentencia no solo eximió a la eutanasia de ser penalizada en ciertas condiciones, sino que también introdujo un nuevo concepto: el derecho a morir dignamente. Gracias a esta sentencia, se ha interpretado que este derecho es fundamental, proporcionando criterios y directrices para su reglamentación por parte del Congreso de la República de Colombia.

Esta sentencia no solo implicó un cambio en los deberes de los médicos, quienes se vieron obligados a renunciar a los principios de preservar la vida consagrados en el Código de Ética Médica, sino que también desestimó el recurso racional aplicable en estos casos: la medicina paliativa. A raíz de esta controversia, se presentaron numerosos proyectos de ley en los años subsiguientes, que buscaban reglamentar el derecho a morir dignamente, aunque ninguno logró su cometido.

Contexto de la problemática actual

En el año 2014, en el Congreso de la República se realizaron considerablemente menos esfuerzos para aprobar la Ley de Cuidados Paliativos, la cual fue promulgada en ese mismo año, estableciendo el derecho a otorgar cuidados paliativos a pacientes con enfermedades en fase terminal, crónicas, degenerativas e irreversibles (1).

Después de la sanción de la Ley de Cuidados Paliativos por parte del Congreso de la República en 2014, la Corte Constitucional abordó una tutela a través de la Sentencia T-970 de 2014, en la que se decide, entre otras cosas, sugerir a los médicos un protocolo para que sea debatido por expertos de distintas disciplinas y sirva como referencia para los procedimientos destinados a garantizar el derecho a morir dignamente (2).

Además, la Corte Constitucional insta al Congreso de la República a regular el derecho fundamental a morir dignamente, considerando los presupuestos y criterios establecidos en la sentencia mencionada (2). En respuesta a este requerimiento, el Ministerio de Salud y de Protección Social concretó la práctica de la eutanasia mediante la Resolución 1216 de 2015, la cual establece los "Comités científico-interdisciplinarios para el derecho a morir con dignidad" (3).

En julio de 2021, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 971, por medio de la cual adoptó las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento efectivo y la correcta implementación del proceso de solicitud de eutanasia y el seguimiento de las solicitudes del ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia (4). Este mismo mes, la Corte Constitucional amplió el derecho a pacientes no terminales que experimenten "intenso sufrimiento físico o mental por lesiones corporales o enfermedades graves e incurables". Pero solo hasta 2022 dos ciudadanos, lograron acceder a este procedimiento después de diversas batallas jurídicas. En consecuencia, se hace necesario examinar las implicaciones ético-jurídicas de esta resolución y considerar la posibilidad de desarrollar una nueva ley que regule específicamente esta materia.

En este contexto, una vez revisado el recorrido legal y los desafíos presentados en relación con la eutanasia en Colombia, resulta relevante determinar, a través de la presente investigación, las implicaciones ético-jurídicas que enfrenta el médico ante la expedición de la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia.

La resolución 971 de 2021 nace ante el descontento social, que consideraba que las anteriores disposiciones administrativas no ofrecían garantías suficientes, ya que comprendían múltiples ambigüedades y vacíos que no contaban con un soporte suficiente. En palabras de Córdoba Triviño (5) "están, por ejemplo, la exigencia previa de recibir cuidados paliativos, lo relacionado con la subjetividad para determinar los umbrales del dolor y las imprecisiones sobre los parámetros de funcionalidad del solicitante para tener acceso al procedimiento".

Además, una persona sujeta a derechos y obligaciones se encuentra obligada a actualizarse en el conocimiento de las leyes y normativas que regulan su comportamiento dentro y fuera del país. Ahora bien, es indispensable que los médicos se encuentren en constante actualización, buscando siempre conocer, en la mayor medida posible, la normativa, leyes, resoluciones, decretos y, en general, cualquier otro acto que implique un cambio en su quehacer y así trabajar dentro del marco legal vigente.

De esta manera, el presente artículo de investigación trae a la palestra un tema de suma relevancia en la actualidad, objeto de gran debate y actualizado mediante la Resolución 971 de julio de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de analizar las implicaciones ético-jurídicas del médico en Colombia, partiendo de las normativas anteriores. Cabe aclarar que el término “implicaciones ético-jurídicas” hace referencia a la evolución de los principios éticos delineados de la figura del médico ante la regulación de la eutanasia en Colombia, como se verá en el marco conceptual.

Metodología

Para el desarrollo de la presente investigación se planteó hacer la descripción y análisis del marco normativo que define la eutanasia desde la perspectiva jurídica en Colombia y su comparación con sus homólogos en Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Nueva Zelanda y España, para lo cual se propone una metodología combinada, que toma elementos del modelo dogmático-jurídico para la conceptualización y descripción de los marcos normativos, y elementos del modelo comparativo para examinar y detallar aquellas similitudes y diferencias que existen entre los tres marcos normativos, para finalmente emitir, desde una postura crítica, conclusiones desde el enfoque médico asistencial y jurídico.

Las fuentes de la revisión se centraron en artículos, sentencias de la Corte Suprema de Justicia de Colombia, documentos gubernamentales e informes de organizaciones nacionales e internacionales, obtenidos a través de búsquedas en internet y bases de datos como Legis xperta, Lex Base, V/Lex, Legis Ámbito Jurídico, D.M.S y la base de datos de la rama judicial en Colombia.

Resultados

Aproximación etimológica de la eutanasia

Como lo sugiere su etimología (del griego “eu-thanatos”), eutanasia significa “buena muerte”, en el sentido de muerte apacible y sin dolores. Sin embargo, aunque aún es objeto de debate, la eutanasia no es un tema nuevo, pues incluso viene dado desde la antigüedad, en Grecia y la antigua Roma (6).

En palabras de Casas, “en Grecia y en la Roma antigua era frecuente que los enfermos sin cura se quitaran la vida o que incluso el médico les administrase veneno con ese fin. Posteriormente, con la denominada Escuela de Cos, cuyo mayor representante fue Hipócrates; se inicia el estudio científico de la medicina y además sus miembros establecieron ciertos principios para la práctica de la medicina, que quedó plasmado en el juramento hipocrático, en el que juraba defender la vida, incluso la del moribundo (6).

Como señaló Misseroni (7) “Al paso de los siglos, no obstante, este conciso sentido terminológico se fue tornando más y más difuso, traducándose en 'muerte rápida y sin tormentos', 'muerte digna, honesta y con gloria', y hasta 'bella muerte', pasando por 'muerte tranquila y fácil' y 'muerte misericordiosa' o 'piadosa', por nombrar solo algunos de los significados que se le prodigaron”.

De hecho, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la eutanasia es aquella intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura o, en términos médicos, causar la muerte sin sufrimiento físico.

Por otra parte, el consenso general afirma que la eutanasia implica la acción intencionada de causar la muerte de pacientes que sufren por enfermedades incurables no aliviadas por otros medios (8).

Etimología y jurisprudencia

Según la Sentencia T-970/14 de la Corte Constitucional colombiana, las definiciones sobre eutanasia son múltiples y actualmente no se cuenta con alguna totalmente aceptada. No obstante, lo que sí está claro es que en este procedimiento deben concurrir los siguientes elementos: (i) el sujeto pasivo que padece una enfermedad terminal; (ii) el sujeto activo que realiza la acción u omisión tendiente a acabar con los dolores del paciente quien, en todos los casos, debe ser un médico; (iii) debe producirse por petición expresa, reiterada e informada de los pacientes. En ese sentido, la doctrina ha sido clara en señalar que cuando no existen los anteriores elementos, se está en presencia de un fenómeno distinto que no compete en sí mismo a la ciencia médica. Sin embargo, cuando se verifican en su totalidad, la eutanasia puede provocarse de diferentes maneras (2).

Adicionalmente, la eutanasia es activa o positiva cuando existe un despliegue médico para producir la muerte de una persona, como suministrar directamente algún tipo de droga o realizando intervenciones en busca de causar la muerte. Por otro lado, es pasiva o negativa cuando quiera que la muerte se produce por la omisión de tratamientos, medicamentos, terapias o alimentos. En este caso, la acción del médico es negativa, pues su conducta es de no hacer. En este sentido, se culmina todo tipo de actividad terapéutica para prolongar la vida de una persona que se encuentra en fase terminal (2).

Así las cosas, se puede denotar por abstracción de lo mencionado, que existe una actividad terapéutica realizada por el médico que puede prolongar la vida de una persona que se encuentra en fase terminal, estos se conocen como cuidados paliativos.

Estos cuidados son un tratamiento médico que dignifica la vida de quienes inevitablemente van a morir, pero que su voluntad es que la muerte llegue de forma natural. Este procedimiento

no prolonga innecesariamente la vida, pero tampoco la termina deliberadamente, ya que el paciente no lo quiere así. El objetivo es orientar los tratamientos médicos al alivio del dolor, en vez de buscar la sanación del enfermo (2).

En consecuencia, como se expresó en la introducción, el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental. Esta garantía se compone de dos aspectos básicos: la dignidad humana y la autonomía individual. En efecto, la dignidad humana es presupuesto esencial del ser humano, que le permite razonar sobre lo que es correcto o no, pero también es indispensable para el goce del derecho a la vida. Es un derecho complejo, pues depende de circunstancias muy particulares para constatarlo y autónomo en tanto su vulneración no es una medida de otros derechos (2).

El término "implicaciones jurídicas" se refiere al resultado de las situaciones jurídicas reconocidas por las normas, que surgen debido a la realización de los diferentes supuestos contemplados en ellas. Por lo tanto, se examina el impacto de la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social que regula la eutanasia en Colombia, en el desempeño del médico. Previo a ello, es necesario definir la eutanasia, las circunstancias permitidas en Colombia y los desarrollos jurisprudenciales.

En lo que respecta a las "implicaciones éticas", la muerte, siendo un hecho, adquiere relevancia ética al decidir dejar morir, ya que en algunos casos será éticamente adecuado abstenerse de intervenir o suspender el tratamiento en situaciones de enfermedades incurables. En otros casos, permitir la muerte, ya sea a solicitud del paciente o no, puede considerarse un acto inmoral e incluso criminal, al representar un incumplimiento de los deberes de asistencia hacia el enfermo (9).

En este contexto, según la Sentencia SU-108 de 2016 de la Corte Constitucional, se define la objeción de conciencia como el derecho de toda persona a no ser obligada a actuar en contra de sus convicciones y creencias morales. Bajo esta perspectiva, se conceptualiza al individuo como un sujeto moral con la capacidad de emitir juicios sobre determinados comportamientos (10).

Derecho comparado: la eutanasia en otros países

En Colombia, la Corte Constitucional, en Sentencia T-970 de 2014, realiza un breve recuento de la eutanasia a la luz los diferentes países:

... "La muerte digna fue reconocida por diversas fuentes normativas. En algunos Estados la discusión fue pública y se despenalizó la eutanasia a través de mecanismos de democracia directa como referendos. Otra alternativa fue directamente la vía legislativa. Sin embargo, en la gran mayoría de casos la dimensión subjetiva del derecho a morir dignamente se dio a través de decisiones judiciales. Así, los jueces optaron por dos vías. En primer lugar, aceptar

que existe una correlación muy estrecha entre el derecho a la vida, a la dignidad humana y a la autonomía personal. Así, desde una interpretación sistemática de los derechos fundamentales, sostuvieron que era posible que una persona decidiera autónomamente, bajo ciertas circunstancias, provocar su propia muerte. Es de allí que nace el derecho a morir dignamente. En segundo lugar, los jueces, ante la tensión existente, decidieron despenalizar la eutanasia como una manera de garantizar la vigencia de los derechos constitucionales. Así, la penalización de esta práctica médica se convertía en un obstáculo. No obstante, la despenalización no fue absoluta. Se establecieron unas condiciones sin las cuales provocar la muerte de una persona sería igualmente considerado un delito” (2).

Ahora bien, específicamente en el ámbito internacional se debate la conveniencia o no de legalizar la eutanasia. De hecho, la realidad mundial ha revelado que la mayoría de los países no aceptan la práctica de la eutanasia; no obstante, existen otros en los que se han despenalizado, e incluso, legalizado.

A continuación, se hace una descripción comparativa de la normatividad alrededor de la eutanasia y el proceso de consolidación legal en diversos países de la comunidad europea, Norteamérica y América del Sur.

Eutanasia en Países Bajos

Según Feijoo (11), “Países Bajos se convirtió en el primer país en implementar una legislación sobre la eutanasia y el suicidio asistido. Esta medida se llevó a cabo en abril de 2002 mediante la Ley 26691/2001, conocida como la “Ley de terminación de la vida a petición propia y de auxilio al suicidio”. Aunque formalmente se estableció en ese año, actos de eutanasia y suicidio asistido no eran castigados desde 1973, cuando un caso emblemático llamado “Postma” sentó precedente. En dicho caso, el tribunal determinó que no era ético mantener con vida a alguien en contra de su voluntad. A partir de ese momento, la eutanasia y el suicidio asistido fueron considerados no punibles, siempre y cuando se ajustaran a la definición de eutanasia de la Real Asociación Holandesa de Médicos, la cual implica la interrupción de la vida a solicitud del individuo” (12).

Según Ruiz y Núñez (12), Países Bajos se destaca como un laboratorio de innovación en el ámbito de la eutanasia, siendo pionera al legalizarla bajo estrictas condiciones. En este país, el derecho a la libertad de decisión prevalece en todos los aspectos sociales y culturales. La legislación exige que el enfermo solicite la eutanasia y reitere conscientemente su petición, respaldándolo con diagnósticos que confirmen la irreversibilidad de su condición. Países Bajos abarca diversas circunstancias, incluyendo situaciones donde las personas no pueden expresar su voluntad, pero la han documentado previamente. Además, permite la aplicación de la ayuda para morir a adolescentes mayores de 12 años, siempre que puedan evaluar sus intereses de manera razonada y cuenten con el consentimiento de al menos uno de los padres.

De manera notable, también permite la práctica de la eutanasia en pacientes cuyo sufrimiento principal proviene de un trastorno psiquiátrico.

Eutanasia en Bélgica

Según Martín (13), a diferencia de Países Bajos, que fue el primero en aprobar la eutanasia en 2002, Bélgica siguió su ejemplo al legalizarla apenas un mes después, pero se convirtió en el primer país en permitir la eutanasia en menores de 12 años, siempre y cuando padecieran una enfermedad terminal.

Según Martín (13), después de 19 años de la histórica ley emitida por el parlamento belga el 28 de mayo de 2002, la eutanasia se define como "el acto practicado por un tercero que pone intencionadamente fin a la vida de una persona a petición de ella misma".

Sin embargo, en 2014 esta ley fue modificada, eliminando cualquier límite de edad para la aplicación de la eutanasia, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones.

1. El paciente es mayor de edad (o menor discapacitado dependiente de mayores), capaz y consciente en el momento de pedir la eutanasia.
2. Debe ser pedida de forma voluntaria, después de una larga reflexión, de forma repetida y sin presión de otras personas.
3. El paciente debe estar en una situación médica incurable y que el sufrimiento físico o psíquico debe ser insoportable y constante y no pueda ser reducido, y que sea el resultado de un accidente o patología grave e incurable).

La ley también establece que los médicos participan en la aplicación de la eutanasia de forma voluntaria y le obliga a informar claramente al paciente de su estado de salud y su esperanza de vida, de posibilidades terapéuticas alternativas y debe estar seguro de que no hay solución a la enfermedad y de los sufrimientos del paciente, reafirmando su voluntad de morir. Tras cada aplicación de la eutanasia, los médicos deben preparar un informe que estudia un comité compuesto por otros médicos y por juristas.

No obstante, en el caso de los menores de edad debe cumplirse que el menor debe sufrir dolores físicos insoportables y no se aceptan los sufrimientos psíquicos. Su enfermedad debe ser incurable y solo se aplica si la muerte de todas formas se va a producir en pocos meses o años.

Eutanasia en Luxemburgo

En 2009 se sumó a la lista Luxemburgo, que autoriza la ley en pacientes que hayan recibido la aprobación de dos médicos y un grupo de expertos. Según esta ley, toda persona en fase avanzada o terminal de una dolencia grave e incurable, cualquiera que sea la causa, designada en adelante por los términos “la persona al final de la vida”, tiene acceso a los cuidados paliativos.

En términos simples, según Feijoo, la Eutanasia en este país debe solicitarla un paciente adulto, consciente y capaz en el momento de pedirlo, que no tenga presiones externas, se dé por escrito y, posteriormente, una comisión de control y evaluación es garante de la buena aplicación de esta norma (11).

Eutanasia en Canadá

En el año 2016 Canadá aprobó la eutanasia, pero con requisitos más estrictos. Por ejemplo, no solo se debía contar con la aprobación de dos médicos que garanticen que el paciente está en una fase muy avanzada y bajo constante sufrimiento, sino que ahora se requería la presencia de dos testigos.

En Canadá, la eutanasia médica y el suicidio asistido se aprobó con la Ley C-14, más conocida como ayuda médica para morir (MAID). De hecho, en la exposición de motivos, dicha ley previó que con ella el Parlamento de Canadá reconoce la capacidad y autonomía de las personas que padecen graves e irremediables problemas de salud, que les causa un sufrimiento persistente e intolerable, para que puedan solicitar asistencia médica para morir.

Además, la ley se promulgó por la necesidad de plantar medidas estrictas de salvaguardar la capacidad de las personas que eligen poner fin a su vida y así prevenir errores y abusos en la prestación de la asistencia médica para morir.

Eutanasia en Nueva Zelanda

Recientemente, en 2020, Nueva Zelanda fue el primer país en someter la eutanasia a referendo, dejando la decisión en manos del pueblo, que optó por el sí. Según *Infobae* (14), esta ley permite que un médico administre una droga letal a un adulto, al que le quede un máximo de seis meses de vida y sea víctima de una enfermedad terminal insufrible. Siempre y cuando, el paciente lo haya solicitado de forma consciente y voluntaria y lo hayan aprobado dos médicos. Sin embargo, esta ley entró en vigor solo hasta el pasado 6 de noviembre.

Eutanasia en España

La Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo, promulgada en el 2022, representó para España un gran triunfo frente a la cantidad de iniciativas parlamentarias que se presentaron sobre el tema.

Según Feijoo (11), “actualmente la ley despenaliza y regula tanto la eutanasia como el suicidio médicamente asistido, utilizando el término de “ayuda para morir” para referirse a ambos”. Los requisitos son bastante parecidos a los de las leyes de Países Bajos, Bélgica y Luxemburgo, e incluyen las siguientes condiciones:

- a. Tener la nacionalidad española o residencia legal en España, ser mayor de edad y capaz y consciente en el momento de la solicitud.
- b. Disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación (incluidos los cuidados paliativos).
- c. Haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, dejando 15 días naturales de separación entre ambas. Sin embargo, si el médico considera que la pérdida de capacidad para otorgar consentimiento informado es inminente, puede reducir estos 15 días a los que considere.
- d. Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante.
- e. Prestar consentimiento informado.

Avances jurisprudenciales de Colombia en materia de eutanasia

Como se ha mencionado, en Colombia la eutanasia es legal por la Sentencia C-237 de 1997 de despenalización de la muerte asistida. Esta sentencia de la Corte Constitucional despenaliza la eutanasia en situaciones de enfermedad terminal que produce intenso sufrimiento e insta al gobierno a regularla para proceder a su aplicación. Desde entonces han fracasado los intentos de aprobar una ley que regule la eutanasia.

Sucesivas sentencias, y las resoluciones posteriores del Ministerio de Salud, han reglamentado parcialmente este derecho. Por ejemplo, la Sentencia T-970 de 2014 (2) para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. Ante la falta de regulación de la eutanasia, la Corte Constitucional emite esta sentencia que dio lugar a la Resolución 1216 del Ministerio de Salud, que sugiere un protocolo de actuación para los médicos y establece la formación de los Comités Científicos Interdisciplinarios que cumplirán las funciones establecidas en la Sentencia T-970 de 2014 (2).

En la Sentencia T-544/2017 (15), la Corte Constitucional estableció la Resolución 825 como medio para regular el procedimiento destinado a asegurar la muerte digna de niños y adolescentes.

Recientemente, la Sentencia C-233/21 de la Corte Constitucional de Colombia amplía el acceso a la eutanasia al eliminar el requisito de terminalidad (16). A pesar de estos avances en la jurisprudencia, es importante destacar que en Colombia aún no se ha promulgado una ley por parte del Congreso que regule específicamente la eutanasia.

Desde el punto de vista jurídico, según Jaramillo (17), la eutanasia es uno de los tres mecanismos legales para ejercer el derecho a morir dignamente en Colombia. Es el procedimiento mediante el cual un profesional de la medicina causa efectivamente la muerte de una persona que ha dado su consentimiento y sufre a causa de una enfermedad grave.

Ahora bien, aunque el tema es bastante controversial y aún en los países se debate sobre su reglamentación, en Colombia el Congreso sigue sin reglamentarlo a pesar de los muchos proyectos de ley presentados al respecto. De hecho, han sido la Corte Constitucional y el Ministerio de Salud los que a través de sentencias y resoluciones han permitido vislumbrar una corta línea que presupone la aceptación de la eutanasia en Colombia.

El problema, entonces, radica en determinar de manera exclusiva a través de una ley estatutaria, expedida por el Congreso, en el que se establezcan las posibles variables que pueden ocurrir en la práctica de este derecho. Lo anterior, debido a que la ambigüedad, dificultad o lagunas que se presenten sobre el tema repercutirán no solo desde el ámbito jurídico sino también desde el ético al médico que conoce sobre uno de estos casos.

Además del marco legal necesario que organice el asunto de la eutanasia, se requiere un cambio estructural en el sistema de salud y, además, en la relación del médico y su paciente.

Así mismo, Zamora (18), expresa en su estudio que en el año 2015 una encuesta realizada por diversos medios de comunicación reveló que el 73 % de los colombianos estaba de acuerdo con la eutanasia. Desde ese año, y hasta el 31 de agosto de 2021, según el Ministerio de Salud y Protección Social, se han realizado 157 eutanasias.

De esta manera, a pesar del grado de aceptación de la comunidad en general, la eutanasia es un tema álgido para los profesionales de la salud, específicamente para los doctores, porque en ellos recae la decisión inicial de evaluación de la solicitud y su transferencia a los comités médicos.

Ahora bien, en virtud de la Resolución 971 de 2021 se impartieron una serie de cambios en materia de eutanasia en Colombia, los cuales son:

- “El médico encargado de recibir la solicitud para llevar a cabo el procedimiento de eutanasia por parte del paciente que desea ejercer su derecho a morir dignamente debe realizar las siguientes acciones: verificar que la solicitud sea voluntaria, informada y clara; evaluar si cumple con los requisitos mínimos necesarios; explicar al paciente el proceso a seguir; documentar la solicitud en la historia clínica y notificar la solicitud al Ministerio de Salud en las primeras veinticuatro horas, lo que activará el Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad” (4).
- “Además, el médico también tiene la responsabilidad de informar al paciente acerca de su derecho a la adecuación de los esfuerzos terapéuticos, recibir atención mediante cuidados paliativos, retirar la solicitud en cualquier momento y el proceso de activación del comité. En caso de que la solicitud persista, el médico debe guiar al paciente a través del proceso asistencial de evaluaciones y valoraciones necesarias para dar curso a su solicitud” (4).
- “Después de realizar estas acciones y con la decisión de activar el comité por parte del médico, dicho comité debe volver a revisar la existencia de las condiciones que permitan llevar a cabo el procedimiento eutanásico y autorizarlo en caso de que se cumplan con los requisitos establecidos” (4).

Cabe destacar que la resolución en referencia hace énfasis en que el médico tiene la responsabilidad primordial de aprobar o no el cumplimiento de los requisitos para ejercer el derecho a morir dignamente, así como de decidir la activación o no del comité. Este enfoque va en contra de lo establecido por la sentencia de la Corte Constitucional y del artículo 7 de la Resolución 1216 del 2015, los cuales indican que es el comité el que debería llevar a cabo la verificación de los requisitos, no el médico que esté tratando al paciente.

Por lo tanto, surge otra implicación jurídica, ya que podría considerarse inconstitucional o incluso ilegal no seguir la ruta especificada en la resolución para la aplicación de la eutanasia. Esto podría ocurrir al negarse a llevar a cabo el trámite de la solicitud, ocultar información o desinformar deliberadamente al afirmar que la eutanasia no es legal, no está regulada o no constituye un derecho.

En cuanto a las implicaciones éticas del médico frente a la emisión de la Resolución 971 de 2021, se destaca que el Juramento Hipocrático, una base fundamental en la historia de la Deontología Médica, establece el compromiso de respetar la vida humana desde su inicio. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial refleja estos ideales hipocráticos en términos contemporáneos, reafirmando el respeto máximo a la vida humana y abordando la eutanasia y el aborto en consonancia con este compromiso ético.

Así pues, desde el punto de vista ético, las implicaciones de la Resolución 971 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social son:

1. Actualmente se establecen avances médicos, tecnológicos y científicos que han proporcionado prolongar la vida por un rango mayor de tiempo, facilitando el uso de cuidados paliativos en personas en estado terminal.
2. El fin primordial de la formación del médico es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas que así lo soliciten. Así, resulta contraria a su preparación la práctica de la eutanasia, dado que este procedimiento en lugar de tratar y formular métodos que ayuden a sanar algún mal, tiene como resultado extinguir la vida de sus pacientes, evitando padecimientos infructuosos en las personas, lo que implicaría violar los principios éticos con los cuales se han formado los médicos.
3. Aunque el profesional piense que la eutanasia va en contra de lo que cree y valora, no lo autoriza para no darle trámite a la solicitud. Pues según la nueva resolución, cualquier profesional de la medicina que reciba una solicitud para la práctica de la eutanasia debe registrarla y tramitarla ante el Comité si la persona cumple con los requisitos.
4. La percepción religiosa de que solo Dios es quien da y quien puede quitar la vida (19).
5. No existe la objeción de conciencia institucional, de hecho, la Sentencia T-970 de 2014 y la Resolución 971 de 2021 prohíben expresamente que IPS o EPS ejerzan la objeción de conciencia institucional.

Hasta ahora, se han presentado diversos proyectos para regular el derecho a la muerte digna, como se evidencia en la actualidad (tabla 1). Sin embargo, ninguno de estos proyectos ha logrado convertirse en ley de la República. A pesar de esta situación, en Colombia se han llevado a cabo intentos de regulación a nivel administrativo. Un ejemplo de esto es la Resolución 971 del 2021, emitida por el Ministerio de Salud, la cual derogó la Resolución 1216 del 2015. La Resolución 971 buscaba establecer las reglas que rigen el proceso para ejercer el derecho a morir con dignidad.

Una novedad importante de esta nueva legislación es que la eutanasia ya no se restringe únicamente a personas con enfermedades en estado terminal, sino que también se extiende a otras enfermedades consideradas "incurables avanzadas". A pesar de ello, la resolución señala que todos los médicos son competentes y responsables de recibir y gestionar las solicitudes de eutanasia. En caso de objeción de conciencia, esta se debe expresar antes de conocer la solicitud de eutanasia y solo la puede invocar el médico encargado de llevar a cabo el procedimiento eutanásico.

Al revisar esta nueva normativa, se identifican implicaciones ético-jurídicas que podrían ser cruciales en el manejo o aplicación de la eutanasia en Colombia.

Tabla 1. Trazabilidad histórica de los proyectos de ley y su respectivo ponente ante el Congreso de la República de Colombia

Número Del Proyecto/Año	Aspiración Regulatoria	Senador Ponente
PL 93/1998	Por medio del cual se establece el Derecho a Morir Dignamente.	Germán Vargas Lleras
PL 115/2004	Desarrolla el artículo 11 de la Constitución y se dictan otras disposiciones relacionadas con la dignidad humana de los enfermos terminales.	Carlos Gaviria Díaz
PL 100/06	Se establece el Registro Médico eutanásico y la Comisión Nacional de Evaluación y Control posterior de Procedimientos Eutanásicos y Suicidio Asistido.	Armando Benedetti
PL 05/07	Para reglamentar integral y rigurosamente la forma en que se atenderán las solicitudes sobre la terminación de la vida en condiciones dignas y humanas, los procedimientos necesarios y la práctica de la eutanasia y la asistencia al suicidio, por los respectivos médicos tratantes.	Gina Parody, Armando Benedetti y José Name
PL 44/2008	Para reglamentar las prácticas de la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia, así como también el servicio de cuidados paliativos.	Armando Benedetti
PL 70/2012	Reglamenta la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia mediante la "petición por instrucción previa".	Armando Benedetti
PL 117/2014	Indica que la única persona que puede practicar el procedimiento eutanásico o asistir al suicidio a un paciente es un profesional de la medicina: el médico tratante	Armando Benedetti
PL 30/2015	Se aprueba la eutanasia y el suicidio asistido, y se crea un mecanismo de sustitución o reconstrucción de la voluntad del paciente	Armando Benedetti y Roy Barreras

Número Del Proyecto/Año	Aspiración Regulatoria	Senador Ponente
PL 023/18	Se reglamentan las prácticas de la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia	Armando Benedetti
PL 355/20	Se regula el derecho fundamental a morir con dignidad, a través de la eutanasia, y se dictan otras disposiciones	Fernando Ruiz Gómez
PL 007/2021	“Se establecen disposiciones para reglamentar el derecho fundamental a morir dignamente, bajo la modalidad de muerte médicamente asistida por parte de mayores de edad”	Armando Benedetti

Fuente: Elaboración propia.

Discusión y conclusiones

En conclusión, la falta de celeridad de la Corte Constitucional y del Ministerio de Salud y Protección Social ponen al descubierto la falta de organización y unidad de los órganos del Estado, lo cual se refleja en la cantidad de proyectos de ley que no han sido efectivos.

En consecuencia, y a la luz de la nueva Resolución 971 de 2021, expedida por el Ministerio de Justicia, se pone en vilo los ámbitos éticos-legales a los que pueden estar sujetos los médicos al negarse al practicar el procedimiento de eutanasia.

Algunas implicaciones éticas que pueden presentarse son las siguientes: los avances tecnológicos, médicos y cuidados paliativos alternativos a la eutanasia; el fin de la profesión y la decisión de ayudar a otra persona a terminar con su vida; la obligación de aceptar la solicitud de la práctica de la eutanasia, aunque resulte contrario a sus creencias o el debate religión-profesión en el que se reconoce a Dios como el único capaz de quitar la vida. Por otra parte, las implicaciones legales que pueden presentarse son vulneración de derechos fundamentales, como a la libertad o al libre desarrollo de la personalidad; y el desconocimiento del ya reconocido derecho a la muerte digna o la falta disciplinaria o laboral al desobedecer lo dispuesto en la resolución vigente.

Por estas razones, con miras a generar mayor confianza y evitar este tipo de implicaciones ético-legales hacia los médicos, sería pertinente expedir un marco legal que organice el asunto de la eutanasia, pero también se requiere un cambio estructural en el sistema de salud y, además, en la relación del médico y su paciente, con el fin de mejorar los tratamientos en vida y en los tiempos de atención, mitigando los casos en que las personas quieran tomar esta decisión.

En ese sentido, el nuevo marco legal debe ser capaz de no obligar a nadie ni a ir en contra de sus creencias, pero también debe garantizar que los titulares del derecho a morir dignamente no enfrenten barreras ni trabas; además, que el procedimiento sea transparente, oportuno y expedito.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de la presente investigación declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Gamboa-Bernal GA. Itinerario de la eutanasia en Colombia. Veinte años después. *Persona y Bioética*. 2017; 21(2): 197–203. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/pebi.2017.21.2.1>.
2. Corte Constitucional. República de Colombia. Sentencia T-970/14. Muerte digna. Caso de persona con enfermedad terminal que solicita a su EPS realizar la eutanasia [Internet]. Bogotá, Colombia: Corte Constitucional. 2014 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>.
3. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1216 del 20 de abril de 2015. Bogotá, Colombia: Minsalud. 2015 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201216%20de%202015.pdf.
4. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 971 de 2021. Bogotá, Colombia: Minsalud . 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-971-de-2021.pdf>.
5. Córdoba Triviño J. El lento camino de la eutanasia en Colombia: de la Sentencia C-239 de 1997 a la C-233 del 2021. *Ámbito Jurídico*. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/analisis/el-lento-camino-de-la-eutanasia-en-colombia-de-la-sentencia-c-239-de-1997-la-cRodriguez>.
6. Rodríguez Casas RC. Eutanasia: aspectos éticos controversiales. *Rev Med Hered* [Internet]. 2001 Ene [citado el 10 de noviembre]; 12(1): 32-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100007&lng=es.
7. Misseroni Raddatz A. Consideraciones jurídicas en torno al concepto de eutanasia. *Acta bioeth*. [Internet]. 2000 Dic [citado 2024 Marzo 04]; 6(2):247-263. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200005>.

8. Lantigua IF. El mundo. Sociedad. Eutanasia LA. Facultad de Derecho [Internet]. Comillas.edu. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/410227/retrieve>.
9. Nombela C, Postigo E, López F, Abellán J, Serrano J, Prensa L. La eutanasia: perspectiva ética, jurídica y médica | Bioetica web. Bioetica en la Red: Principios de la bioética y otras cuestiones. 2009 [citado el 10 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/la-eutanasia-perspectiva-actica-jurasdica-y-macdica/>.
10. Corte Constitucional. República de Colombia. Sentencia SU-108, 2016. Corte Constitucional [Internet]. Bogotá, Colombia: Corte Constitucional. 2016 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/SU108-16.htm>.
11. Feijoo J. Estudio médico-Legal de la evolución legislativa de la eutanasia en España y en otros países. Trabajo de fin de grado, 5–18. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47440>.
12. Ruiz I, Adalberto A, Núñez M. La eutanasia. Implicaciones médicas, éticas y jurídicas en Cuba. Odiseo Revista electrónica de pedagogía. 2009 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://odiseo.com.mx/marcatexto/titulo-la-eutanasia-implicaciones-medicas-eticas-y-juridicas-en-cuba/>.
13. Martín I. La eutanasia ya no se debate en Bélgica, 19 años después de su aprobación. Clarín. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.clarin.com/mundo/eutanasia-debate-belgica-19-anos-despues-aprobacion_0_jo_D47ICZ.html.
14. Infobae. La eutanasia es legal en Nueva Zelanda desde este domingo. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2021/11/07/la-eutanasia-es-legal-en-nueva-zelanda-desde-este-domingo/>.
15. Corte Constitucional. República de Colombia. Sentencia T-544/17.4. Corte Constitucional [Internet]. Bogotá, Colombia: Corte Constitucional. 2017 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/sentencias/2017/T-544/17.rtf>.
16. Corte Constitucional. República de Colombia. Sentencia C-233 de 2021. Corte Constitucional [Internet]. Bogotá, Colombia: Corte Constitucional. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/C-233-21.htm>.
17. Jaramillo C. ABC de muerte digna: definiciones prácticas sobre el derecho a morir dignamente. Desclab. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.desclab.com/post/definiciones>.

18. Zamora Quiroga D. No es digno vivir así, no es digno morir así: el debate de la eutanasia en Colombia. *Pesquisa Javeriana*. 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/eutanasia-en-colombia-argumentos/>.
19. UC. Eutanasia: morir con dignidad. Consecuencias jurídicas - penales [Internet]. Corteidh.or.cr. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://biblioteca.corteidh.or.cr/documento/41325>.