

Herwin Andrés Corzo Laverde*

corzolaverdeherwin@yahoo.com.co

Sara Chaves Gómez**

sara.chaves1@u.icesi.edu.co

Juan David Jaramillo Manzano***

juan.jaramillo15@u.icesi.edu.co

Nathally Caicedo Ardila****

nathally.caicedo@u.icesi.edu.co

Paula Cerón Arboleda*****

paula.ceron@u.icesi.edu.co

**Conceptualización jurídica en tanto
mediación ética: el caso del derecho a la muerte
digna en Colombia*******

*Legal Conceptualization as Ethical Mediation:
The Case of the Right to a Dignified Death in Colombia*

*Conceituação jurídica como mediação ética:
o caso do direito à morte digna na Colômbia*

Artículo de investigación: recibido 23/03/2023 y aprobado 06/07/2023

* Candidato a Magíster en Derecho (Mod. Investigación) de la Universidad Icesi (Colombia). Abogado y Filósofo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6019-7365>

** Abogada de la Universidad Icesi, estudiante de maestría en leyes de la Universidad de Penn State (Estados Unidos) con concentración en propiedad intelectual y derecho de la competencia y antimonopolio. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9958-8267>

*** Estudiante de último año de derecho de la Universidad Icesi. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1278-4082>

**** Abogada de la Universidad Icesi, estudiante de la maestría en derecho con énfasis en derecho laboral de la misma universidad. Especialista en legislación laboral y de la seguridad social, economista y negociadora internacional bilingüe. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8101-4608>

***** Abogada de la Universidad Icesi, magíster en Gestión Pública. Especialista en Derecho Constitucional y Derecho Administrativo. Se desempeña como coordinadora del Grupo de Acciones Públicas de la Universidad Icesi (GAPI) y profesora en Derecho Público de la misma universidad. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6044-1957>

***** El presente texto es resultado de la línea de investigación y litigio estratégico en Muerte Digna del Grupo de Acciones Públicas de la Universidad Icesi y no contó con ninguna fuente de financiación específica del proyecto o investigación. Los autores manifiestan que esta investigación en su propuesta, desarrollo o resultados no cuenta con ningún tipo de conflicto de interés.

DOI:

<https://doi.org/10.18046/prec.v23.6054>

Cómo citar:

Corzo Laverde, H. A.; Chaves Gómez, S.; Jaramillo Manzano, J. D.; Caicedo Ardila, N.; Cerón Arboleda, P. (2023). Conceptualización jurídica en tanto mediación ética: el caso del derecho a la muerte digna en Colombia. *Precedente Revista Jurídica*, 23, 95-128. <https://doi.org/10.18046/prec.v23.6054>



Resumen

El presente texto surge como respuesta a la siguiente pregunta: ¿cuál es el papel de los conceptos jurídicos en relación con los debates éticos que cruzan el uso del derecho? Para ello, se tomará como caso de estudio el derecho a la muerte digna en el contexto jurídico colombiano. A través de un análisis textual de normas jurídicas y documentos con pretensiones teórico-jurídicas, se mostrará que los ejercicios de definición conceptual en el ámbito del derecho responden a la operacionalización desde valoraciones éticas hacia el instrumental jurídico; posteriormente, se ejemplificará este proceso a través del uso específico de este hecho por una postura ética, decididamente comprometida con el derecho a la muerte digna, en el contexto constitucional colombiano. Para esto, se propondrán ejemplos de autores y corporaciones que sostienen una mirada negativa sobre la eutanasia. Se mostrará, así, que es preciso asumir la mediación de los conceptos jurídicos respecto a los juicios valorativos y operacionalizar los contenidos jurídicos, para que correspondan con la ética de la autonomía y la muerte digna.

Palabras clave: muerte digna; interpretación jurídica; conceptualización jurídica; superioridad de la Constitución; ética constitucional.

Abstract

This text arises in response to the following question: what is the role of legal concepts in relation to ethical debates that intersect with the use of law? To address this, the right to a dignified death in the Colombian legal context will be taken as a case study. Through a textual analysis of legal norms and documents with theoretical-legal claims, it will be shown that the exercises of conceptual definition in the field of law respond to the operationalization from ethical assessments towards legal instruments. Subsequently, this will be exemplified through the specific utilization of this phenomenon by an ethical standpoint, decidedly committed to the right to a dignified death within the Colombian constitutional framework. To achieve this, examples of authors and corporations that uphold a negative view on euthanasia will be presented. Thus, it will be shown that it is necessary to assume the mediation of legal concepts regarding value judgments and to operationalize the legal contents so that they correspond to the ethics of autonomy and dignified death.

Keywords: Dignified Death; Legal Interpretation; Legal Conceptualization; Superiority of the Constitution; Constitutional Ethics.

Resumo

Este texto surge em resposta à seguinte questão: qual o papel dos conceitos jurídicos em relação aos debates éticos que atravessam o uso do direito? Para isso, será tomado como estudo de caso o direito à morte digna no contexto jurídico colombiano. Por meio de uma análise textual de normas jurídicas e documentos com pretensões teórico-jurídicas, será mostrado que os exercícios de definição conceitual no campo do direito respondem à operacionalização de apreciações éticas para o instrumento legal; posteriormente, o acima será exemplificado pelo uso específico deste fato por uma postura ética, decididamente comprometida com o direito a uma morte digna, no contexto constitucional colombiano. Para isso, serão propostos exemplos de autores e empresas que têm uma visão negativa da eutanásia. Assim, mostrar-se-á que é preciso assumir a mediação dos conceitos jurídicos quanto aos juízos de valor e operacionalizar os conteúdos jurídicos para que correspondam à ética da autonomia e da morte digna.

Palavras-Chave: morte digna; interpretação jurídica; conceituação jurídica; supremacia da constituição; ética constitucional.

Introducción

El presente texto tiene un doble objetivo: primero, mostrar mediante la técnica argumentativa de la ejemplificación, con referentes nacionales e internacionales, que los debates conceptuales en el mundo jurídico están directamente determinados por los conflictos valorativos, sus intereses y los sujetos que los sostienen, de donde surge que el derecho es una mediación institucionalizada de los discursos éticos. Esta es, por sí misma, una tesis que necesariamente entrará en conflicto con las vertientes positivistas de la teoría jurídica (Campbell, 2002), en el sentido de que implica la indiferenciación relativa entre ética y derecho. Sin embargo, esta es una consecuencia que aquí no se examina y apenas se enuncia, pues rebasa el objetivo del escrito, el cual es, respecto a este tema específico, una sugerencia de investigación ulterior. Para cumplir este objetivo, se utilizan dos ejemplos, devenidos de la academia y el derecho comparado. Estos corresponden a: la tesis desambiguatoria de Jorge Merchán-Price (2019), quien ofrece una clarificación sobre el concepto de *eutanasia* y sus relacionados, con el fin de reintroducir la actividad en el ámbito del derecho penal y, por tanto, de la sanción social y jurídica; y la regulación interna de algunos países en los que la muerte digna en alguna de sus formas es aprobada, con lo que se evidencia la transformación conceptual de las actividades relacionadas con la muerte digna y se sugiere, por tanto, la mediación de posturas éticas distintas.

La conclusión del primer objetivo del texto deja abierto el debate sobre la indiferenciación entre el derecho y la ética, en especial en contextos jurídicos altamente constitucionalizados, como el colombiano. Esto, por sí solo, motiva un debate ético y teórico sobre la relación del derecho con otras esferas de la vida social. Sin embargo, es preciso llevar la tesis más adelante. Por eso, el texto se propone como segundo objetivo aplicar esta reflexión a un caso concreto, con la motivación explícita de hacerlo de modo que propicie una postura comprometida con el acceso a una muerte digna. Así, se expone el conflicto entre las decisiones de la Corte Constitucional, con las que se extiende el derecho a la muerte digna a los casos de enfermedades graves e incurables pero no terminales, y la resolución del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, que conserva el requisito de terminalidad y que ha sido aplicada sin consideración de la jurisprudencia constitucional.

Gracias al primer objetivo, comprenderemos que el derecho es un agente mediador de los conflictos valorativos; ahora, se nos impondría buscar mediaciones jurídicas para la garantía de la muerte digna, más allá del obstáculo reglamentario

del Ministerio de Salud. Se propone, en consecuencia, una tesis jurídica con la que se busca que las personas que necesiten acceder a una muerte digna, pero vean truncados sus deseos por la regulación ministerial, puedan hacer uso de la acción de tutela sin necesidad de demandar por nulidad la reglamentación —lo que implicaría gastos jurídicos y temporales injustificados—. Esta tesis se basa en la superioridad interpretativa de la Corte Constitucional respecto a los contenidos de la Constitución Política. Si la jurisprudencia de la Corte ha definido que la terminalidad no puede ser un requisito del derecho a la muerte digna, pero las regulaciones inferiores vigentes y aplicadas la siguen oponiendo como requisito, se debe interpretar la expresión *terminalidad* de modo que corresponda con el criterio hermenéutico de cierre; es decir, el de la Corte Constitucional. Así, los casos concretos de limitación del derecho a la muerte digna pueden sostener tesis que les permitan acceder al derecho de forma rápida. Con esto, no se hará más que aplicar la reflexión del primer objetivo: si la conceptualización jurídica puede servir para movilizar posturas éticas criminalizadoras de la eutanasia, también puede servir para movilizar una ética de la autonomía comprometida con el acceso a la muerte digna.

1. Primer objetivo. El concepto de eutanasia: desambiguación como condena y descriptividad como ordenación jurídica

Los debates éticos están determinados a ser librados, en buena medida, en el terreno conceptual. La aceptabilidad constitucional, al respecto, no es la excepción. Este, como muchos otros temas centrales de la vida pública, se entrecruza con el derecho en el momento mismo en que lo jurídico adopta una consistencia valorativa. Más allá de los debates teóricos sobre la eticidad de las constituciones (Mejía Quintana, 2007), en general, lo cierto es que las instituciones de control constitucional, en las jurisdicciones en las que estas poseen amplios poderes como la colombiana (Cajas Sarria, 2015), se ven cada vez más implicadas en *lo político* de una sociedad. Allí, los conceptos científicos, específicamente diseñados para transmitir un contenido descriptivo, y los conceptos jurídicos, cuyos fines son por lo general normativos —en el sentido ético de establecer, complementar o culminar un *deber* específico— son parte de la instrumentación de los juicios valorativos.

Por eso, para abordar el problema de la eutanasia en Colombia y su relación mediadora o mediatizable con los contenidos del derecho constitucional, es preciso aclarar los límites de los conceptos en juego. Se observará que en este

punto, en el que por lo general no existen grandes conflictos de valor, está el fundamento de la discusión.

Primero, se abordará el ejemplo del concepto de eutanasia y su “desambiguación”, propuesta por Jorge Merchán-Price desde la academia. Segundo, nos centraremos en las definiciones jurídicas de la eutanasia en las jurisdicciones que la autorizan. Así, se mostrará que los conflictos conceptuales son, fundamentalmente, mediaciones de los enfrentamientos valorativos; es decir: existe una indiferenciación relativa¹ entre el derecho y la ética. Finalmente, aplicaremos esto al contexto constitucional colombiano y sus debates más actuales sobre el derecho a la muerte digna.

1.1 Desambiguación como condena: ejemplo en la academia de la movilización ética de los conceptos jurídicos

“Eutanasia, matar y dejar morir. Desambiguación del concepto de eutanasia y consideraciones bioéticas esenciales” es un artículo de reflexión escrito por Jorge Merchán-Price en el año 2019 para la revista *Persona y Bioética*. Su propósito es desambiguar el concepto de *eutanasia*, describir las conductas que equivocadamente son asociadas a ella, según su perspectiva, y diferenciar aquellas que no constituyen eutanasia de aquella única que sí lo es. Además, en el texto se hacen algunas consideraciones bioéticas mínimas en relación con los términos *eutanasia*, *matar* y *dejar morir*, y se discuten sus implicaciones en pacientes conscientes e inconscientes. Con este ejemplo, radicalmente comprometido con la sanción de la eutanasia y, en consecuencia, opuesto al derecho a la muerte digna, se mostrará que el esfuerzo académico, en este caso en el ámbito de la bioética, puede pretender efectos sobre la conceptualización jurídica —por ejemplo, la eutanasia como delito— a partir de la postura ética defendida. El texto, entonces, cumple las características para servir como ejemplo para el objetivo que nos proponemos: es, primero, un texto científico-académico, por lo que su contenido es pretendidamente descriptivo antes que valorativo; segundo, desarrolla una postura abiertamente opuesta a la muerte digna; y, tercero, lo hace a partir de la reintroducción de la eutanasia en el espacio de sanción penal que corresponde a la definición de una conducta como *delito*.

¹ Relativa en la medida en que no se pretende argumentar que el derecho y la ética sean lo mismo, sino que pertenecen a un *continuum* cuyas fronteras son porosas.

El autor comienza por mencionar que existe una gran confusión entre la eutanasia y las distintas conductas asociadas a ella. Sobre el contexto colombiano, sostiene que la eutanasia existe hoy en día, no porque la Corte Constitucional lo permita, sino solo porque algunos médicos la practican pudiendo jurídica y éticamente negarse a hacerlo. En palabras de Merchán-Price: “el médico bien estructurado jamás adelantará la muerte de sus pacientes y mucho menos podrá matarlos” (2019, p. 210). En este sentido, enumera cinco razones por las cuales los médicos realizan la eutanasia. En primer lugar, para el autor, la formación ética de los médicos es insuficiente y han olvidado que la autoridad de la ley no está por encima de la autoridad moral que les confiere la dignidad de su profesión, cuyo punto fundamental sería el respeto por el valor de la vida. En segundo lugar, confunden la auténtica compasión y el genuino espíritu de servicio, inherentes a la medicina, con la simple complacencia y con un sentimentalismo vacío y estéril. En tercer lugar, los conceptos que hacen referencia a la eutanasia no solo son confusos, sino que “confunden” intencionalmente a legos y expertos. En cuarto lugar, el Ministerio de la Protección social ejerce una coacción multiforme y permanente sobre los médicos (por ejemplo, la discriminación de la cual, desde su perspectiva, son objeto los médicos que no “están dispuestos a matar”) (Merchán-Price, 2019, p. 209). Por último, existe un creciente desinterés moral universal que viene “contaminando” a los médicos en todo el mundo y que se evidencia en la falta de carácter suficiente para hacer respetar su profesión.

Teniendo en cuenta lo anterior, el autor menciona que términos como *eutanasia pasiva*, *eutanasia directa*, *eutanasia indirecta*, *ortotanasia*, *mistanasia*, *eutanasia voluntaria* y *eutanasia involuntaria* no deberían utilizarse por ser obsoletos y ambiguos. En cuanto a la definición de *eutanasia activa*, explica que es la terminación intencional de la vida de quien voluntariamente solicita que lo maten con el fin de aliviar sus sufrimientos. Para el autor, esta es la verdadera eutanasia y, por ello, deberíamos referirnos a ella simplemente como “eutanasia”. Frente a este punto, recalca que el enfermo que pide la eutanasia no está pidiendo que lo dejen morir, sino que de manera explícita está manifestando su deseo de que lo maten. Por lo tanto, “es un homicidio doloso y describe el acto que causa intencionalmente la muerte del enfermo, quien muere como consecuencia del acto homicida y no como consecuencia directa de su enfermedad de base” (Merchán-Price, 2019, p. 212). Así pues, su intención “desambiguatoria” es la reincorporación del recientemente extraído concepto de la eutanasia al ámbito de regulación del derecho penal; es decir, pretende reintegrarlo discursivamente

al concepto de *homicidio doloso*. La finalidad no es escurridiza: introducir el concepto de eutanasia a la persecución punitiva y, por tanto, postular la eticidad de castigar su ejercicio.

Ahora bien, el sujeto activo, el médico, queda exento de cualquier responsabilidad penal si cumple con las condiciones especificadas por la Corte Constitucional colombiana. En principio, las condiciones para permitir la eutanasia activa son que el enfermo padezca intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o de enfermedad grave o incurable, que cuente con la información seria y fiable acerca de su condición terminal, que tenga la capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión, y que esta sea genuina y no el efecto de una depresión momentánea, y que su consentimiento sea libre e inequívoco (Corte Constitucional, C-239, 1997). Desde la perspectiva del autor, la sentencia descriminaliza el acto homicida, pero de ninguna manera establece que realizarlo sea una obligación jurídica del médico o de otra persona natural. No obstante, considera que esta obligación les fue impuesta a las personas jurídicas (empresas e instituciones prestadoras de salud) y, a través de ellas, de manera indirecta al médico.² Así pues, su interés es corporativizar la objeción de conciencia, no por considerar que ella corresponda a alguna forma compleja de espíritu colectivizado, sino porque la consecuencia pragmática de hacerlo haría materialmente imposible practicar la eutanasia, siempre y cuando el encargado de representar la voluntad de la corporación contara con idéntica percepción de la eutanasia como delito, lo que, hasta el momento en el contexto colombiano, es común.

Siendo así, el autor sostiene que, aunque la eutanasia activa no es un delito, sí es una conducta éticamente reprochable desde el punto de vista médico, sin excepciones. En este sentido, argumenta que la Corte asume arbitrariamente que los médicos son seres amoraes desprovistos de un horizonte ético suficiente que les impida matar frente a una disposición legal que los autoriza. Y agrega que es curioso cómo la mayoría de las personas y organizaciones que defienden la eutanasia no se conciben a sí mismos matando a sus familiares. Según el autor, ello evidencia que “la práctica de la eutanasia activa no es más que la

² En Colombia, la discusión alrededor de la eutanasia ha entrado en conflicto con la objeción de conciencia. La solución ha sido, momentáneamente, reconocer a los médicos la capacidad de negarse a practicar los procedimientos que contradigan sus posiciones éticas, pero obligar a las EPS —mediadores entre los usuarios y las instituciones que prestan el servicio de salud— a gestionar la realización de la eutanasia (Corte Constitucional, C-233, 2021).

introducción forzada de una ideología malsana y no, en cambio, la expresión de un sentimiento generalizado y auténtico de solidaridad amorosa, como pretenden hacerlo ver” (p. 214).

Por otra parte, el autor establece que no puede hablarse de eutanasia, sino solo cuando el enfermo expresamente pide que lo maten. Si esa petición se hace en tiempo real, ya sea con el paciente consciente o con un testamento vital en el que haya solicitado su muerte, no hay duda de que se trata de un caso de eutanasia, por lo que el médico no debe hacerlo y, con respeto, debe retirarse del caso. Pero, si a diferencia del caso anterior, el paciente consciente o inconsciente (mediante testamento vital) ha solicitado no que lo maten, sino que lo dejen morir desconectándolo del ventilador mecánico o que le sean suspendidas las medidas terapéuticas vitales, no se trataría de una eutanasia, sino de un “rechazo voluntario de tratamiento vital ya instaurado” (Merchán-Price, 2019, p. 215). En este caso, el paciente no muere como consecuencia de un acto homicida, sino directamente por su enfermedad de base. Ahora, para el autor, la obligación moral del médico será siempre la de cuestionar un testamento vital cuando se trate de un paciente inconsciente, pues no puede desconocerse que pudo haber cambiado de opinión y nunca podrá asegurarse con certeza que no se cometió un homicidio simple (o agravado) o un homicidio por piedad, en lugar de una eutanasia.

Considerando lo anterior, el autor defiende que no es lo mismo dejar morir que matar, pues, con base en la autonomía del paciente, son la intención y el objeto mismo de las acciones los que determinan y definen no solo la conducta médica que se está llevando a cabo, sino también su moralidad, esto es, su licitud o ilicitud éticas. Por consiguiente, si el paciente pide no que lo maten, sino que lo dejen morir, el médico “éticamente bien formado” (p. 222) solo puede: a) no iniciar tratamientos, vitales o no vitales, si el paciente consciente así lo solicita; o b) suspender tratamientos no vitales en pacientes conscientes. En este punto, el autor hace énfasis en que, con independencia de las leyes de cualquier país, el médico éticamente bien formado *nunca* puede: a) matar a los enfermos, conscientes o inconscientes (estos últimos mediante solicitud testamentaria), que solicitan que los maten; b) retirar o suspender tratamientos vitales en pacientes conscientes o inconscientes (estos últimos mediante testamento vital) que solicitan que los dejen morir; c) retirar tratamientos no vitales en pacientes inconscientes; d) brindar asistencia al suicidio.

Por último, el autor concluye que es obligación moral del médico hacer respetar su profesión y los valores y principios que la fundamentan; por eso debe resistirse a aquellas conductas que le quieran ser impuestas y que pongan en duda esa fundamentación ética. De la misma manera, concluye que es su obligación difundir las bondades de los cuidados paliativos y desligarlos conceptual y moralmente de la eutanasia, pues la “estructura moral del médico” bien formado no puede, en ninguna circunstancia, considerar la eutanasia una alternativa previa, simultánea o posterior a los cuidados paliativos. Para terminar con su postura, señala que

si los enfermos piden que los maten o que los dejen morir, siempre existirá para ellos o para sus familias la responsabilidad de buscar el recurso jurídico a fin de que sean los familiares o cualquier otro tercero diferente del médico quien ejecute esas acciones. Precisamente, eso es lo que debió haber hecho la Sentencia C-237 de 1997 en vez de haberle asignado de manera arbitraria esa obligación a los médicos. (Merchán-Price, 2019, p. 223)

Como veremos, antes que un capricho de la Corte Constitucional, la asignación a los profesionales en salud de la responsabilidad de ejecutar la eutanasia es una constante en los ordenamientos jurídicos que la contemplan.

Con todo lo expuesto hasta aquí, no podemos negar que, en general, existe confusión respecto al significado de *eutanasia*, *matar* y *dejar morir*, así como un desconocimiento de las implicaciones bioéticas que pueden existir para los médicos. Por tanto, la conceptualización y diferenciación que hace el autor de los términos relacionados con la eutanasia es pertinente y contribuye a tener claridad a la hora de debatir sobre el tema. Ahora bien, la conceptualización no es un terreno neutral que preceda a los juicios de valor. Por el contrario, este es un ejemplo de la modelación ética de los conceptos, la cual no puede desligarse de la emisión de un discurso ideológicamente determinado, en este caso, por la reinscripción de la eutanasia en el ámbito conceptual del delito; en específico, del homicidio.

Ejemplo de lo anterior es cuando el autor da por hecho que la decisión de la corte fue irrespetuosa con los médicos y afirma que

la Corte, con tranquilidad pasmosa, designó al médico como sujeto activo, presuponiendo irrespetuosamente que los médicos no tienen ni han tenido nunca inconveniente alguno para matar y que quizás no lo habían hecho en el pasado solo porque no existía un soporte jurídico que se los permitiera. (Merchán-Price, 2019, p. 213)

Esta afirmación ignora que el criterio aplicado por la Corte en la sentencia fue el de especialidad:

la Corte concluye que el sujeto activo debe de ser un médico, puesto que es el único profesional capaz no solo de suministrar esa información al paciente sino además de brindarle las condiciones para morir dignamente. Por ende, en los casos de enfermos terminales, los médicos que ejecuten el hecho descrito en la norma penal con el consentimiento del sujeto pasivo no pueden ser, entonces, objeto de sanción y, en consecuencia, los jueces deben exonerar de responsabilidad a quienes así obren. (Corte Constitucional, C-239, 1997)

El conflicto de los aparatos teminológicos es apenas evidente: por un lado, la tensión entre las fronteras del homicidio y la eutanasia realizada por médicos; por otro, la descripción de la funcionalidad profesional y el otorgamiento de responsabilidades —como la realización de la eutanasia— en consecuencia. El lenguaje del derecho, en estos casos, operacionaliza las ambigüedades, de manera que ellas —o sus soluciones posibles— permitan la instrumentación de una postura a todas luces ética.

La controversia, desde luego, se extendió a los significados propios del texto constitucional, en particular, cuando el autor afirma que “la Corte ‘estiró’ la Constitución, no solo para hacerle decir lo que no dice”, sino, además, para “distorsionar y envilecer los nobles principios milenarios propios de la profesión médica” (Merchán-Price, 2019, p. 213). El “estiramiento” es, en realidad, una cualidad propia de la extensión de los significantes en general, y a esta característica corresponden los enunciados jurídicos (Guastini, 2014). Una vez el derecho constitucional contemporáneo aborda una problemática ética de relevancia jurídica, se examina el potencial de estiramiento, en términos del autor, de los conceptos y su aceptabilidad jurídica. Esto, que no es privativo del ordenamiento colombiano, se expresa en las formas de regulación y los conceptos movilizadores.

1.2 Descriptividad como *permisión*: *legislación comparada sobre muerte digna*

A continuación, examinaremos las definiciones legales jurisdiccionales de la eutanasia, a partir del texto “Assistance in dying: A comparative look at legal definitions” de Jocelyn Downie, Mona Gupta, Stefano Cavalli y Samuel Blouin (2021). Con esto, se mostrará que el “estiramiento” no es contrario a la conceptualización jurídica, pues esta es, de hecho, la acción principal de la interpretación en el derecho. Además, se ejemplificará que las diferencias entre conceptos jurídicos en temas como la eutanasia, los cuales se encuentran evidentemente cruzados por debates éticos, no corresponden a meros desacuerdos en la definición o límites semánticos.

El propósito del texto base es definir y contrastar varios términos y el estatus legal de la asistencia para morir en las jurisdicciones que la autorizan, para así sentar unas bases que eviten la confusión lingüística y conceptual, generada, entre otras cosas, por el conflicto entre posturas valorativas que presionan a los significantes jurídicos y sus significados y, por tanto, los “estiran”. Los autores comienzan por mencionar que términos como *eutanasia*, *suicidio asistido*, *asistencia médica para morir*, *muerte digna*, entre otros, se utilizan en todo el mundo para referirse a diversos tipos de asistencia para morir. Desde su punto de vista, esa diversidad terminológica puede crear confusión tanto en los debates académicos como en la elaboración de políticas, si no está claro qué tipo de acción o inacción se pretende captar, por quién y en qué circunstancias.

Teniendo en cuenta lo anterior, ofrecen una serie de definiciones sobre los términos que se encuentran en los instrumentos jurídicos (leyes o decisiones judiciales), los cuales legalizaron la asistencia para morir en lugares como Suiza, los Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Colombia, la provincia de Quebec (Canadá), Canadá, el Estado de Victoria (Australia) y varios de los Estados Unidos de América (Oregón, Washington, Montana, Vermont, California, Colorado, el Distrito de Columbia, Hawái, Nueva Jersey y Maine). Respecto al concepto de *asistencia a la muerte*, los autores plantean que podría considerarse dentro de un espectro de prácticas adicionales que incluyen la retención o retirada de tratamientos potencialmente vitales, la interrupción voluntaria asistida de la alimentación y la bebida, y la sedación paliativa/terminal. Así pues, si la intención de nuestro anterior autor, Merchán-Price, era distinguir diversos tipos de operaciones, la intención aquí es agruparlos bajo el concepto

de *asistencia a la muerte*, de modo que se conserve el núcleo de entendimiento según el cual se acepta la voluntad de un paciente de terminar con su vida.

En Suiza, la asistencia a la muerte no es punible y es una cuestión de derecho sanitario, ya que una condición de salud podría subyacer a la solicitud. No obstante, la sustancia letal que se suele utilizar debe ser prescrita por un médico, de acuerdo con la Ley Federal de Medicamentos y Productos Sanitarios. Según la legislación suiza, el suicidio asistido puede ser una forma de finalizar la vida de manera autónoma, en tanto ayudar a una persona que quiere poner fin a su vida administrándole una sustancia letal puede ser una forma de homicidio (Downie et al., 2021). El suicidio asistido punible se distingue del suicidio asistido no punible por los motivos del proveedor (no hay “motivos egoístas”; es decir, odio, beneficio económico, venganza). El suicidio asistido se distingue del homicidio a petición de la víctima por la naturaleza de la acción final (la autoadministración no conlleva ninguna pena, mientras que la administración por parte del proveedor conlleva una pena reducida). A diferencia de otras jurisdicciones, la condición del proveedor (médico o no) no es determinante. Sin embargo, un médico debe participar en la evaluación de la solicitud y prescribir la sustancia letal si se utiliza un fármaco regulado. Además, si se necesita una perfusión, una enfermera tiene que prepararla.

En los Países Bajos, los términos que se utilizan habitualmente en los documentos políticos y normativos son *eutanasia*, *terminación de la vida* y *suicidio asistido*. La práctica está regulada en el ámbito nacional a través de la Ley de Terminación de la Vida a Petición y Suicidio Asistido. En este sentido, el Código Penal neerlandés contiene delitos distintos para quien “intencionadamente y con premeditación quita la vida a otra persona” (asesinato), para quien “intencionadamente quita la vida a otra persona” (homicidio) y para quien “pone fin a la vida de otra persona a petición expresa y sincera de ésta” (Downie et al., 2021, p. 3). La Ley de Extinción de la Vida a Petición y Suicidio Asistido crea una excepción al último de estos delitos y al delito de ayudar y proporcionar los medios para cometer el suicidio para los médicos que actúen de acuerdo con los criterios de atención debida y que informen del acto al forense. Se utiliza el término *suicidio*, por lo que reconocen explícitamente el suicidio asistido como una forma de suicidio. Ahora bien, se utiliza el término *eutanasia* para referirse tanto a la terminación de la vida como al suicidio asistido, y se les distingue solo cuando es necesario (Comité Regional de Revisión de la Eutanasia [RTE],

2018, p. 6, como se citó en Downie et al., 2021). Los criterios de atención debida definidos en la ley se erigen como una definición de la eutanasia; es decir, una terminación de la vida a petición o un suicidio asistido que no son punibles.

A diferencia de los Países Bajos, Bélgica no modificó su Código Penal, sino que aprobó una ley específica sobre la eutanasia. La ley utiliza el término *eutanasia*, definido como: “el acto, practicado por un tercero, que pone intencionadamente fin a la vida de una persona a petición de ésta” (Downie et al., 2021, p. 3). Según su texto, el tercero sólo puede ser un médico, por lo que la ley incluye el suicidio asistido, teniendo en cuenta que el médico asiste al paciente hasta su muerte. Si no se cumplen los requisitos y procedimientos legales, la eutanasia se considera legalmente una forma de homicidio, mientras que el suicidio asistido se considera un delito de envenenamiento. La ley belga sobre la eutanasia establece que quien actúa conforme a la ley “no comete ningún delito”, por lo que la eutanasia es una forma (aceptable) de homicidio.

En Luxemburgo se aprobó en el año 2009 una ley que legaliza la eutanasia y el suicidio asistido. Dicha ley utiliza los términos *eutanasia* y *suicidio asistido*, a los que define como “eutanasia: el acto, realizado por un médico, que pone fin intencionadamente a la vida de una persona a petición expresa y voluntaria de ésta”; “suicidio asistido: se entiende que un médico ayuda intencionadamente a otra persona a suicidarse o le proporciona los medios para hacerlo, a petición expresa y voluntaria de dicha persona” (Downie et al., p. 3). Esta ley no elimina la eutanasia o el suicidio asistido del ámbito del derecho penal; más bien, establece que, para no ser punibles, la eutanasia y el suicidio asistido deben ser realizados por un médico y cumplir ciertas condiciones. Al permitir la eutanasia y el suicidio asistido, la ley luxemburguesa crea una excepción a los diversos delitos del Código Penal de asesinato, homicidio, envenenamiento, parricidio e infanticidio. Además, al utilizar el término *suicidio*, reconoce explícitamente el suicidio asistido como una forma de suicidio.

En Canadá, la asistencia a la muerte se legalizó por primera vez en la provincia de Quebec, y en todo el país, tras una sentencia del Tribunal Supremo que declaró inconstitucionales las prohibiciones del Código Penal sobre la asistencia para morir. En respuesta a la decisión del Tribunal Supremo de Canadá, el Gobierno federal legisló la asistencia en la muerte mediante la creación de excepciones a las disposiciones específicas del Código Penal. Cabe mencionar que en Quebec la ayuda médica para morir es “la atención que consiste en la administración

por parte de un médico de medicamentos o sustancias a un **paciente al final de la vida**, a petición del mismo, con el fin de aliviar su sufrimiento acelerando la muerte” (Downie et al., 2021, p. 5).

En Australia, la asistencia para morir sólo está permitida legalmente en el estado de Victoria, como resultado de la Ley de Muerte Asistida Voluntaria aprobada en 2017. En esta se define como

la administración, por uno mismo o por un profesional, de una sustancia de muerte asistida voluntaria e incluye los pasos razonablemente relacionados con dicha administración; sustancia de muerte asistida voluntaria significa un veneno o sustancia controlada o una droga de dependencia especificada en un permiso de muerte asistida voluntaria con el fin de causar la muerte de una persona. (Downie et al., 2021, p. 5)

Según la Ley de Delitos de 1958, el homicidio intencionado y la ayuda al suicidio son delitos, por lo que el efecto de la Ley de Muerte Voluntaria Asistida es crear una excepción. En consecuencia, la muerte asistida voluntaria es legalmente un subconjunto del suicidio y del homicidio (dependiendo de si es autoadministrado o administrado por otros).

En Estados Unidos, la asistencia a la muerte entra en el ámbito del derecho penal, el cual es competencia de los Estados. La asistencia en la muerte es ahora legal en varios estados y en el Distrito de Columbia, a través de una variedad de mecanismos legales. Estos incluyen legislación aprobada a través de la democracia directa, en forma de iniciativas ciudadanas avanzadas a través de medidas de votación o proposiciones (California, Colorado, Oregón y Washington); a través de los órganos legislativos (Distrito de Columbia, Hawái, Maine, Nueva Jersey y Vermont); o como resultado de decisiones judiciales (Montana). En Montana, la Sentencia Baxter contra Montana define lo que se entiende por *ayuda médica para morir*: “en la que un **paciente con una enfermedad terminal** elige y consiente en tomar una cantidad de medicina de un médico que, si decide tomarla, le causará su propia muerte” (Downie et al., 2021, p. 6).

Con todo lo expuesto hasta aquí, Downie et al. (2021) hacen una comparación de la asistencia a la muerte en el plano internacional y concluyen que las jurisdicciones que han legalizado más recientemente la asistencia para morir utilizan comúnmente términos descriptivos como “ayuda para morir” (p. 5). Además, mencionan que internacionalmente existen tres tipos de regímenes

de asistencia permitidos para morir legalmente: (1) jurisdicciones que sólo permiten la asistencia para morir administrada por el proveedor de atención médica (Colombia y Quebec); (2) las que sólo permiten la asistencia para morir autoadministrada (Suiza y las jurisdicciones de EE. UU.); y (3) las que permiten tanto la asistencia administrada por el proveedor como la autoadministrada (Australia [Victoria], Bélgica, Canadá, Quebec, Luxemburgo y los Países Bajos). Sólo Suiza no especifica legalmente el estatus del proveedor ni los medios a emplear. Por otra parte, en la esfera transnacional, los términos no tienen definiciones estandarizadas; por ejemplo, la ley belga utiliza el término *eutanasia*, pero el suicidio asistido se entiende incluido dentro de la eutanasia, mientras que en Luxemburgo la eutanasia se refiere sólo a la asistencia administrada por el proveedor.

En cuanto a quién puede recibir asistencia para morir, los autores mencionan que Colombia, Montana y Quebec incluyen una variación de la expresión **final de la vida** en sus definiciones de asistencia para morir, que sirve para delimitar la población objetivo de los solicitantes. En estas jurisdicciones, la asistencia para morir está reservada, por definición, a las personas que se acercan al final de su vida (aunque en la práctica, en Quebec, el final de la vida ha adoptado una definición más amplia). Ninguna otra jurisdicción proporciona información en la definición de la práctica sobre las poblaciones objetivo o excluidas o las condiciones de elegibilidad.

Por último, tanto en Colombia como en Suiza, los motivos de los prestadores desempeñan un papel en la definición de la práctica. Por un lado, en Colombia, la asistencia a la muerte es una excepción al delito de homicidio por piedad debido a los motivos compasivos del proveedor. Sin embargo, sólo deja de ser un delito cuando logra el objetivo de aliviar el sufrimiento de una persona con una **enfermedad terminal** que da su consentimiento. El derecho a morir con dignidad une los motivos del proveedor con el objetivo de la práctica. Por otro lado, Suiza exige que los motivos de los proveedores no sean egoístas.

Las diferencias terminológicas comparadas —es decir, entre las definiciones de las jurisdicciones— e internas —es decir, entre las diversas prácticas que encajan o no en la aceptación de la muerte digna— son claras. Conceptos como *suicidio asistido*, *homicidio a petición de la víctima*, *eutanasia* y *terminación de la vida* son justificados en cada jurisdicción por la extensión de la persecución penal respecto a la elección autónoma de morir. Esto, sin embargo, no se refleja necesariamente en la conducta material que regulan. Así, por ejemplo,

la extensión del concepto de suicidio asistido en una jurisdicción puede ser similar a la de eutanasia. Los límites del término y de sus consecuencias jurídicas —sanciones penales, disciplinarias, ejecución de cláusulas en contratos de seguro— dependerán de la intención del órgano que define. En consecuencia, las variaciones conceptuales son sustanciales porque con ellas se busca justificar la diferencia en el tratamiento jurídico. Esto se aprecia, por ejemplo, en la diferenciación entre *suicidio asistido* y *homicidio* o *envenenamiento* en algunas jurisdicciones. La definición tiene como objetivo principal eximir la sanción penal. Por ejemplo, cuando la administración de una sustancia letal es efectuada por un médico que sigue un protocolo preestablecido, existe una excepción para que la sanción penal no se aplique. Se trata, entonces, de una suerte de “tipicidad inversa”, con la que se establecen circunstancias de hecho que, una vez comprobadas, hacen innecesaria la persecución punitiva.

112 Pero semejante operación inversa de tipicidad se justifica por una motivación ética. El desarrollo legislativo y jurisprudencial respecto a la eutanasia y el suicidio asistido, por lo general, ha tendido a crear o reconceptualizar términos con el fin de privilegiar una postura ética conforme con una concepción de la autonomía humana en la cual la existencia, sus condiciones y su término son, en conjunto, parte de la esfera de decisión individual. Esto no debe pasarse por alto si nuestro objetivo es captar la mediación de lo jurídico en los conflictos éticos. Es perfectamente posible que las operaciones de definición ulteriores respondan a la intención de restringir la autonomía sobre la propia muerte. También, podemos imaginar que la “tipicidad inversa” sea instrumentada de modo que limite en exceso la decisión autónoma y se convierta, así, en herramienta de la criminalización de la muerte digna en cuanto postura ética. El hecho es que la definición, el impulso general por la descriptividad en esta materia, ha respondido a la intención de fortalecer la autonomía y no la criminalización. Esto no demuestra que la descriptividad será siempre una herramienta para posturas éticas afines, sino que, en general, operaciones conceptuales como estas se encuentran disponibles para mediatizar juicios valorativos. Eventualmente, por ejemplo, la operación contraria puede ser usada para el mismo fin: imaginemos que, antes que *analizar* el concepto de eutanasia, se *colapsen* sus significantes ramificados, con el objetivo de permitir la terminación autónoma de la vida en todos los casos, sin importar sus circunstancias.

En síntesis, los términos utilizados para describir la asistencia a la muerte no son estándar y varían de una jurisdicción a otra. Términos similares

pueden referirse a prácticas diferentes entre jurisdicciones, y, más allá de estas definiciones, hay muchos factores, como los sistemas políticos, la organización de la sanidad de un país, el sistema de asistencia, las creencias religiosas de la población, las opiniones de la profesión médica, entre otros, que influyen no sólo en quién puede proporcionar y **recibir asistencia para morir**, sino también en cómo se llama y para qué sirve. Los aparatos terminológicos, aquí, están dirigidos a operacionalizar la eutanasia, de modo que las características descriptivas de los conceptos permitan avizorar si la práctica está o no permitida, y a quién se le autoriza para llevarla a cabo. Concluimos, entonces, que el conflicto, aunque subterráneo, está presente: la conceptualización de la eutanasia como homicidio dirige a la condena moral de su práctica, mientras que la introducción de significantes altamente descriptivos asume a la eutanasia como dato, y por tanto procura proveer la mejor capacidad posible de instrumentación del concepto.

2. Segundo objetivo. Colombia: historia del debate y técnica constitucional de los juicios

El anterior apartado buscó mostrar cómo los conceptos jurídicos se convierten en mediadores de posturas éticas específicas. En ese camino, los instrumentos del derecho pueden cambiar junto con sus interpretaciones, pero no cambia su carácter de herramienta (Cohen, 1935; Endicott, 2000). Con dos ejemplos del ámbito académico y de legislación comparada se comprobó que, por un lado, la técnica de la “desambiguación”, con la que se distinguen significantes relacionados con la eutanasia, procura reintegrar el derecho a la muerte digna en la esfera de persecución punitiva de la que la Corte Constitucional la desarticuló por vía de excepción; por otro lado, las diversas técnicas de formulación de conceptos altamente descriptivos han sido usadas en las legislaciones que de un modo u otro se han abierto al derecho a morir dignamente, en apoyo directo a la autonomía sobre la vida.

Ahora bien, con la anterior comprobación obtenemos una premisa general, relacionada con la interacción entre ética y derecho, ejemplificada en el caso de la eutanasia. Sin embargo, esta reflexión, por las características del debate, que involucra el sufrimiento material e inmediato de seres humanos, debe ser concretada; es decir, trasladada a la esfera de los problemas jurídicos en los que personas de carne y hueso quieren hacer efectivo su derecho a la muerte digna y se ven obstaculizadas en su empeño. Para ello, haremos un breve recuento de la historia del derecho a la muerte digna en Colombia, para luego aterrizar esto

en el problema específico que se da cuando pacientes con enfermedades graves e incurables, pero no terminales, desean poner fin a su vida.

2.1 Historia del debate y confrontación valorativa

La discusión global sobre la eutanasia implica el enfrentamiento de posiciones éticas bien definidas alrededor del concepto y valor de la vida. De la mano del respeto por la autonomía, se ha desarrollado en algunos países el derecho a morir dignamente —como concepto autónomo— y a recibir ayuda para hacerlo; gracias al desarrollo tecnológico y jurídico, la eutanasia y el suicidio asistido son una realidad en algunas legislaciones, entre ellas la colombiana. La génesis de la eutanasia en Colombia se encuentra en la Constitución de 1991, pues allí se garantizaron derechos fundamentales y se consignó la acción de tutela como mecanismo protector de los mismos. Así pues, antes de hablar de la despenalización de la eutanasia, como concepto y práctica disponible en el ordenamiento jurídico colombiano a partir de 1997, es preciso resaltar sus condiciones de posibilidad: el control de constitucionalidad sobre los contenidos del orden jurídico, existente desde 1910 (Cajas Sarria, 2005); la definición y agrupación de los derechos que la Constitución de 1991 hizo posible; la creación de acciones de defensa directa de derechos, que a la postre generó una especie de sistema de alimentación conjunta entre la definición de los derechos, su concreción en los análisis de constitucionalidad y, por último, el uso de los mecanismos de protección y participación. Aunque el “derecho a morir dignamente” no está explícitamente consagrado en el texto de la Constitución, la combinación de estrategias de litigio —en gran medida facilitadas por la acción de tutela— y la jurisprudencia constitucional que abrió el contenido de la carta a “derechos innominados” supusieron una vía de canalización del debate ético sobre la eutanasia.

Es por lo anterior que, en 1996, un ciudadano demandó la constitucionalidad del artículo 326 del Código Penal de 1980, que tipificaba la prisión (entre seis meses y tres años) para todo aquel que matara a otro por piedad, con el fin de detener el sufrimiento proveniente de la enfermedad, porque consideraba que, debido a la levedad de la sanción, constituía un “permiso para matar”. En suma, el autor afirmaba que la sanción del delito era insuficiente y que esto, en consecuencia, afectaba el fin de prevención general del derecho penal; es decir, que las personas no se sentirían obligadas jurídicamente a no asesinar por piedad por las consecuencias percibidas como mínimas. La Corte Constitucional,

mediante la Sentencia C-239/97, declaró exequible el artículo y además otorgó unas pautas para que los médicos que practicaban el homicidio por piedad no fueran penalizados. Los requisitos fueron,

primero, que el sujeto del procedimiento fuera un enfermo terminal; segundo, que estuviera bajo intenso sufrimiento o dolor; tercero, que el sujeto hubiera solicitado, de manera libre y en uso pleno de sus facultades mentales, la realización del procedimiento; y, cuarto, que dicho procedimiento lo realizara una persona calificada, es decir, un médico. (Díaz, 2016, p. 129)

Adicionalmente, la Corte exaltó la obligación del Estado de proteger la vida, de modo que debía legislarse estrictamente el modo de consentir (paciente) y ayudar (médico) a morir dignamente.

El caso de Colombia ha sobresalido en el tema, porque la Corte basó su decisión en la importancia de los derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía y la solidaridad. De este modo se enfatiza que la vida no es un bien absoluto, sino que se deben tener en cuenta otros bienes y principios para que los individuos puedan decidir sobre ella sin la intromisión del Estado, a la vez que se protege a quien brinda la ayuda (Corte Constitucional, C-239, 1997). Ahora bien, la sentencia hito exhortó al congreso para regular la muerte digna, pero pasaron muchos años en los que no existió un marco legal acorde a lo dicho por la Corte, lo que desencadenó problemas institucionales, negativas de las entidades de salud e incluso un mercado negro en el que se ofrecía practicar la eutanasia por un precio determinado. Aquí se encuentra el germen de los problemas de aplicabilidad que serán el punto de referencia para concretar nuestra postura inicial: si bien los juicios éticos movilizan los significados jurídicos de modo que sus consecuencias sean consecuentes con la postura valorativa de base, tanto los juicios como el instrumental jurídico se asientan en el terreno inestable del momento histórico y los usos generalizados. En este caso, el debate sobre la eutanasia se ha topado con una estructura institucional y una práctica jurídica que optan por desatender las exigencias teóricamente superiores que son indeseables desde el punto de vista del operador.

En 2014, la Corte Constitucional volvió a pronunciarse sobre el tema. En la Sentencia T-970 no solo reafirmó lo estipulado en la sentencia de 1997, sino que le solicitó al Ministerio de Salud y Protección Social que en un plazo máximo de 30 días estableciera una regulación para que las IPS, EPS y los pacientes

conocieran el mecanismo para proceder con la eutanasia. Fue así como en la resolución 1216 del 20 de abril de 2015 se dieron las directrices para conformar los comités científico-interdisciplinarios para garantizar el derecho a morir con dignidad. Estos deben estar integrados por un médico (diferente al tratante), un abogado y un psiquiatra o psicólogo, que se rigen por los principios de celeridad, oportunidad, imparcialidad y el respeto por la autonomía del paciente.

Adicionalmente, se desarrolló el Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia, donde se definió que un enfermo terminal es

aquel paciente con una enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva, incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación del sufrimiento físico-psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses. (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1216 de 2015)

Según el protocolo, el diagnóstico del médico debe ser el de terminalidad para decidir si el procedimiento aplica para el paciente y si él se encuentra en la capacidad de tomar la decisión por sí mismo. Un año después, mediante la Resolución 4006 del 2 de septiembre de 2016, se creó el Comité Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, con el objetivo de vigilar los procedimientos antes descritos y respetar el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia.

Independientemente del desarrollo legislativo, las posiciones a favor y en contra de la eutanasia han sido latentes; en oposición se encuentran, en su mayoría, sectores religiosos y de tendencia conservadora, además de algunos médicos que afirman que este procedimiento es una violación a la ética profesional, que tiene como principio preservar la vida a toda costa. En 1998, durante el 2.º Congreso de Bioética de América Latina y del Caribe, se abrió el espacio para la deliberación sobre el tema, donde participaron en su mayoría abogados expertos en el tema. Sin embargo, los espacios para participación ciudadana son escasos y aún es un tema que se encuentra polarizado y que es incluso utilizado como arma política.

Desde otra orilla, la Corte Constitucional interpretó la dignidad humana constitucional como un imperativo que exige que los sufrimientos innecesarios no sean soportados cuando no existe perspectiva de curación. Esto muestra que los juicios de valor vertidos en debates públicos como este buscan, a su manera,

una mediación estratégica en el mundo jurídico, sea a través de procedimientos, como la acción de tutela, o del discurso de los derechos (Salas, 2019) —muerte digna y objeción de conciencia, por ejemplo—; mientras tanto, la postura contraria prefiere el uso del aparato terminológico del derecho penal, por un lado, y del derecho natural, por el otro. Desde una perspectiva técnico-jurídica, el derecho a la muerte digna ya es una realidad, lo que implica que puede solicitarse y practicarse; desde una perspectiva práctica, sin embargo, la vía libre jurídica se ha visto obstaculizada. Este es el contexto previo a la autorización, dada en 2021 por la Corte Constitucional, para practicar la eutanasia en pacientes con enfermedades graves e incurables, sin el requisito de terminalidad de la jurisprudencia previa y de la reglamentación del Ministerio de Salud. El debate, pues, ya no se centra en su aceptabilidad, sino en las condiciones que preceden a su autorización. A continuación, entonces, se presenta el problema jurídico en que se aplicará la reflexión sobre la ética y el derecho.

2.2 Técnica constitucional de los juicios valorativos: el conflicto entre la Corte Constitucional y el Ministerio de Salud

Después de la declaratoria de exequibilidad de la Corte que validó el derecho a la muerte digna en Colombia, y de su exhortación al congreso y al Ministerio de Salud y Protección Social, el debate de la eutanasia no ha perdido vigencia. Al contrario, las posturas valorativas que hemos revisado pugnan todavía por apropiarse de trincheras interpretativas. Es el caso de la extensión del derecho a la muerte digna a las enfermedades crónicas e incurables pero no terminales. La Corte varió su postura sobre la terminalidad, de modo que incluyó dentro del derecho a la muerte digna a quienes soportaran sufrimientos que no contaran con soluciones posibles, aun cuando su muerte no pudiera proyectarse a los seis meses siguientes, tal como lo requería la reglamentación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Ahora bien, esta última entidad ha optado por movilizar su desacuerdo ético con la sentencia, impidiendo los procedimientos en estos casos. Su argumento se basa en que no se le notificó del fallo y sostiene, además, que la reglamentación que contiene el requisito de terminalidad está vigente. Esto último, de hecho, presenta un problema serio en materia constitucional, en particular cuando se pretende acceder a la muerte digna en casos que no suponen enfermedades terminales, pues es la tutela el único mecanismo constitucional para hacer justiciable el derecho, pero por sus efectos *inter partes* no puede invalidar ni

tildar de inconstitucional una norma jurídica de origen administrativo, como la regulación del ministerio de salud.³ Aquí, entonces, encontramos un ejemplo manifiesto del supuesto de hecho en el que es posible poner en juego nuestro análisis anterior: si las valoraciones éticas preceden a los conceptos jurídicos y su valoración, debemos movilizar nuestras valoraciones de forma que las respuestas normativas correspondan a ellos. En lo que sigue, se mostrará una posible solución para estos tipos de casos que responde tanto a las características de la acción de tutela como a las exigencias éticas del derecho a la muerte digna.

El actual debate sobre la eutanasia incorpora la discusión que previamente han dado la sociedad civil colombiana y la Corte Constitucional, en el marco de sus funciones de control abstracto de constitucionalidad y control concreto en sede de revisión.⁴ En ese sentido, ha existido un serio debate alrededor de la eticidad del derecho a la muerte digna, en gran medida permeado por concepciones religiosas. Aunque estas son reconocidas como parte integrante de la libertad de culto y conciencia, no tienen lugar en los valores de un Estado laico de derecho. En este contexto, la pluralidad debe garantizar que no se impongan a los individuos decisiones vitales que, por otro lado, no afectan el bienestar social, como aquella sobre los presupuestos de la propia muerte. Entre otras razones, esta interpretación, sostenida desde un punto de vista estrictamente constitucional, llevó a la Corte a decidir que el previo requisito según el cual el derecho a la muerte digna estaba supeditado a la existencia de una enfermedad terminal (con expectativa de vida no mayor a seis meses) no era compatible con el núcleo valorativo de nuestra Constitución, y que, por tanto, debía permitirse la práctica de la eutanasia en pacientes con enfermedades graves e incurables (Corte Constitucional, C-233, 2021). La operación interpretativa que justificó la ampliación es relevante, pues la Corte se enfrentaba a un precedente sobre el mismo tema que, en sentido estricto, contrarió. Así pues, solo una interpretación no restrictiva y, por tanto, abierta del concepto de *cosa juzgada constitucional* pudo derivar en la mencionada ampliación.

Una vez planteado lo anterior por la Corte Constitucional, la discusión cambia de cariz. Ya no estamos hablando únicamente del debate social generado

3 Para lograr esto, sería necesaria una demanda de nulidad simple contra la reglamentación, lo que implicaría gastos desmesurados de tiempo y recursos jurídicos.

4 Para un estudio del desarrollo del debate en Colombia: Díaz Amado, 2016. Un ejemplo de críticas desde la sociedad civil y, en especial, desde posturas religiosas: Conferencia Episcopal de Colombia, 2022.

en torno a un contenido jurídico con posibilidad de tener validez. Ahora se introduce en la cuestión la integridad institucional de la Corte como órgano de cierre de la jurisdicción constitucional. La cuestión es la siguiente: en la sociedad civil, el debate sobre la eutanasia permanece como una confrontación de posturas hasta que se toma un recurso jurídico, el cual puede eventualmente decidir que alguna de las posturas será aplicada subsiguientemente. Esto sucedió cuando la Corte Constitucional despenalizó la eutanasia y, después, eliminó el requisito de la terminalidad. Una vez aquí, ya no se trata de una confrontación valorativa llana; ahora se trata, además, de la integridad de la autoridad que decidió los términos del debate. Así, cuando se decide desatender la jurisprudencia de la Corte, se desdice, también, su carácter como órgano de cierre en materia de constitucionalidad.

De esta manera, para abordar la eutanasia debemos ampliar el marco de discusión más allá de la cuestión, valiosa por sí misma, del derecho a la muerte digna. Se entrecruzan, entonces, los dominios de los siguientes conceptos jurídico-constitucionales profundamente desarrollados por la Corte: supremacía de la Constitución frente a las demás normas del orden jurídico (Giuffré, 2022); la Corte Constitucional como intérprete autorizado de la Constitución (Corte Constitucional, C-820, 2006); la cosa juzgada constitucional; la Constitución como presupuesto de la función pública y las normas jurídicas que, en el curso de las facultades que ella otorga, se pueden expedir. Todo esto nos muestra un panorama en el que la discusión actual adquiere un nuevo aspecto: no se trata únicamente del derecho a elegir las circunstancias de la muerte; ahora, también, está implicada la estructura misma de nuestro Estado, tal como fue delineada en la Asamblea Nacional Constituyente de 1991.

En Colombia se despenalizó la eutanasia en el año 1997; sin embargo, se exigía una enfermedad en estado terminal para acceder al procedimiento. Este requisito fue eliminado por la Corte Constitucional a través de la Sentencia C-233 de 2021, en virtud del derecho fundamental a morir dignamente. A pesar de que el fallo de la Corte es vinculante desde el 23 de julio de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social sigue sin modificar la Resolución 971 de 2021, “Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia”, norma que exige entre sus requisitos una enfermedad en estado terminal para acceder a la eutanasia:

Artículo 7. Requisitos mínimos para expresar la solicitud. Son requisitos mínimos para expresar una solicitud: (i) la presencia de una condición clínica de fin de vida, esto es, enfermedad incurable avanzada, enfermedad terminal, o agonía...

Que la Constitución es norma de normas parece claro a partir del artículo 4 de la carta política. La significación de este axioma de nuestro orden jurídico es, también, clara: la Constitución, primero, es una norma en el sentido jurídico, lo que implica que tiene fuerza vinculante; además, todas las normas del orden jurídico, en todos los niveles, deben conformar sus disposiciones e interpretaciones a la Constitución, so pena de ser excluidas del ordenamiento jurídico. Pues bien, la claridad que existe respecto a la Constitución como norma, primero, y como norma superior, después, debe irradiar la solución de la presente contradicción entre la jurisprudencia de la Corte y la reglamentación del Ministerio de Salud.

La Sala Plena se pronunció al respecto en el Auto 966 de 2021 (Corte Constitucional, párr. 7), en el sentido de que “las decisiones dictadas en el marco del control abstracto de inconstitucionalidad surten efectos desde el día siguiente a la adopción de la decisión”. En ese sentido:

Una vez se divulga oficialmente la sentencia, bien sea mediante la publicación integral de su texto o el respectivo comunicado de prensa oficial, el conocimiento y cumplimiento de la parte resolutive de la sentencia es exigible a todos los operadores jurídicos. Lo expresado es imprescindible para la guarda de la supremacía e integridad de la Constitución Política, que se vería intensamente lesionada por la aplicación de normas cuya validez ya ha sido descartada por este tribunal, o de interpretaciones opuestas a la interpretación auténtica de la Corte Constitucional. Además, el respeto por la decisión adoptada y divulgada es obligatorio en virtud de los principios de legalidad, seguridad jurídica y cosa juzgada. (Corte Constitucional, Sala Plena, Auto 966, 2021, fundamentos jurídicos 37-39)

En sentencia C-539/11 la Corte establece que

Todas las autoridades públicas, de carácter administrativo o judicial, de cualquier orden, nacional, regional o local, se encuentran sometidas a la Constitución y a la ley, y que, como parte de esa sujeción, **las autoridades**

administrativas se encuentran obligadas a acatar el precedente judicial dictado por las Altas Cortes de la jurisdicción ordinaria, contencioso administrativa y constitucional.

Esto, en concordancia con el artículo 2 de la Constitución Política, que establece la superioridad jerárquica de las normas constitucionales, y en relación con la fuerza vinculante del precedente constitucional contenido en el artículo 241 de la carta política, al ser la Corte Constitucional su única intérprete autorizada.

Las autoridades administrativas deben necesariamente respetar y aplicar el precedente judicial, especialmente el constitucional y si pretenden apartarse del precedente deben justificar con argumentos contundentes las razones por las cuales no siguen la posición del máximo intérprete, especialmente del máximo intérprete de la Constitución.

[...]

La Corte reitera nuevamente el mandato superior de sujeción de las autoridades administrativas a la Constitución y a la ley, y por ende al precedente judicial de las Altas Cortes, en desarrollo del Estado Social y Constitucional de Derecho –art.1 CP-; los fines esenciales del Estado– art.2-; la jerarquía superior de la Constitución –art.4-; la sujeción de las autoridades públicas a la Constitución -artículos 6º, 121 y 123 CP-; el debido proceso y principio de legalidad –art.29 CP-; el derecho a la igualdad –art.13 CP-; la buena fé de las autoridades públicas –art.83 CP-; los principios de la función administrativa –art. 209 CP-; la fuerza vinculante del precedente judicial -artículo 230 superior-; y la fuerza vinculante de las decisiones de constitucionalidad -artículo 241 de la Carta Política-. En desarrollo de estos preceptos constitucionales, la Sala reitera igualmente, las reglas jurisprudenciales expuestas en detalle en la parte motiva y considerativa de esta sentencia, que han sido fijadas y desarrolladas en múltiples pronunciamientos de esta Corporación, entre las más importantes las siguientes: (i) **todas las autoridades públicas administrativas se encuentran [sic] sometidas al imperio de la Constitución y la ley, por expreso mandato constitucional, lo cual implica el necesario acatamiento del precedente judicial emanado de las Altas Cortes.** (Corte Constitucional, C-539, 2011)

La jurisprudencia constitucional tiene incidencia directa y general en la jurisdicción, en la medida en que, por mandato del artículo 241 superior, a esta corporación “se le confía la guarda de la integridad y supremacía de la Constitución”. Siguiendo esta idea, el carácter vinculante de los precedentes de las altas cortes se explica a partir de la aplicación de los principios básicos del Estado constitucional, como la igualdad y la seguridad jurídica (García Manrique, 2003). La obligatoriedad de la jurisprudencia de las altas cortes es una exigencia orientada a que las decisiones judiciales estén guiadas por un parámetro de igualdad, lo que, a su vez, confiere seguridad jurídica a la aplicación del derecho y permite que los usuarios de la administración de justicia puedan tener confianza legítima sobre las normas que regulan sus relaciones jurídicas.

En cuanto a la cosa juzgada constitucional, como institución jurídica procesal que tiene su fundamento en el artículo 243 de la Constitución Política, a través de ella se otorga a las decisiones plasmadas en una sentencia de constitucionalidad el carácter de inmutables, vinculantes y definitivas. Esta, además de ser un principio jurídico incorporado al debido proceso, persigue dos propósitos esenciales:

Primero, en armonía con el artículo 4º Superior, otorga eficacia al principio de supremacía constitucional, pues (i) evita que después de una decisión de la Corte Constitucional sobre la incompatibilidad de una norma con la Constitución, esta pueda regresar al orden jurídico, (ii) desarrolla la interpretación autorizada de los mandatos constitucionales, dotándolos de precisión, y (iii) previene sobre interpretaciones abiertamente incompatibles con la Carta, evitando que sean asumidas por el Legislador al momento de concretar los mandatos superiores. Segundo, garantiza la seguridad jurídica, pues las decisiones de la Corte son definitivas y vinculantes para todos (efectos erga omnes), y su sentido no puede ser alterado por sentencias posteriores. (Corte Constitucional, C-312, 2017)

De esa manera, se excluye la procedencia de nuevas demandas basadas en los mismos motivos, se mantiene la estabilidad del ordenamiento jurídico y se establece una garantía de autorrestricción al activismo judicial (García Amado, 1996), pues las sentencias previas determinan la adopción de una decisión idéntica, en caso de que el asunto sea puesto en conocimiento de la Corte una vez más.

La Corte Constitucional es el intérprete autorizado de nuestra Constitución. Esto, cuando decide sobre la constitucionalidad de una norma o cuando, sin

abordar la validez de un contenido en nuestro orden jurídico, plantea como *ratio decidendi* una regla de interpretación. Así, las delimitaciones hermenéuticas que ella opera, sea en sede de tutela o de control de constitucionalidad, son vinculantes para los operadores jurídicos de toda la estructura institucional del Estado. Nótese, además, que hasta ahora nos referimos en general a las decisiones y reglas interpretativas de la Corte. Las decisiones del tribunal constitucional, en nuestra estructura normativa, deben tener efectos horizontales, sobre todo si la mencionada interpretación se refiere a un derecho fundamental como la muerte digna.

Si por sí mismas las decisiones de la Corte en sede de constitucionalidad son vinculantes, su interpretación sobre la extensión de los derechos fundamentales lo es más. En este caso, lo que era interpretación autorizada y erigía a la Corte por encima de otras interpretaciones similares y razonables se convierte en interpretación obligatoria, pues ningún particular o funcionario puede restringir los derechos fundamentales a límites más estrechos que los dispuestos por la intérprete autorizada de la norma de normas (Shapiro, 1997): primero, porque su interpretación es preferente; segundo, porque según la doctrina constitucional y general, cuando la interpretación de los derechos humanos se enfrenta a criterios hermenéuticos disidentes, debe preferirse la interpretación más amplia.

En este caso, la interpretación autorizada, y también la más amplia, ha dispuesto que la terminalidad no es un requisito del derecho a la muerte digna. En consecuencia, la terminalidad es un requisito proscrito de nuestro ordenamiento jurídico. Valga decir: **ningún funcionario público o privado está justificado a exigir, para el acceso a la muerte digna, que la enfermedad se encuentre en estado terminal.** Entonces, la cuestión estriba en lo siguiente: ¿qué sucede si, como en el caso particular, existe una norma jurídica o un acto administrativo —específicamente una resolución ministerial— de cuyo contenido se puede extraer que exige la terminalidad como requisito?

La consecuencia es directa: la referida norma jurídica hace una exigencia inconstitucional, a la luz del precedente constitucional y de la interpretación autorizada sobre la extensión del derecho a la muerte digna. Ahora, por las condiciones de aplicabilidad del precedente de la Corte, los ciudadanos y ciudadanas que cumplen con los requisitos establecidos en el 2021 han tenido que acudir a la acción de tutela, pues sus sufrimientos no admiten la espera de un medio de control como la nulidad simple. Sabemos, sin embargo, que el trámite de acción de tutela no es el procesalmente adecuado para proscribir del

ordenamiento jurídico una norma, o una parte de ella, por resultar contraria a la Constitución. Aun así, se le impone a la Corte en estos casos realizar una valoración de las posiciones enfrentadas: una de ellas, o al menos su interpretación, es marcadamente inconstitucional, pero aplicada por funcionarios públicos y privados; otra, en cambio, es constitucional, ajustada al precedente, respetuosa de la institución y jerarquía de la Corte Constitucional, pero es desapercibida con la resolución ministerial como justificación.

Una contradicción de las dimensiones que hemos delineado debe ser abordada desde un punto de vista constitucional que, a la vez, respete los procedimientos de cuestionamiento de la constitucionalidad de las normas y resguarde la posición de la Corte como intérprete autorizado. La función pública, en ese sentido, no puede desapegarse de las interpretaciones autorizadas de la Corte Constitucional, máxime cuando, como en este caso, la divergencia interpretativa puede ser tan marcada.

La Corte, en el fallo C-083 de 1995, desarrolló una posición que puede iluminar el presente contexto. En la relatoría se expresó que las inconsistencias del ordenamiento jurídico eran complementadas por el juez en la concreción que hace de los contenidos jurídicos a un caso específico. La laguna y la contradicción se solventan cuando existe una interpretación que hace a los contenidos de la norma inferior coincidente con los de la norma superior.

Eso es lo que encontramos en este caso: existe una expresión en la resolución ministerial que induce a funcionarios públicos y privados a restringir inconstitucionalmente el derecho a la muerte digna. Aunque no entra en el ámbito de las competencias de la Corte en sede de revisión de tutela declarar la inconstitucionalidad del decreto, sí es posible delimitar la interpretación de la resolución de manera que sea acorde con las disposiciones del intérprete autorizado. Así, lo que debe realizarse en estas cuestiones llevadas a acción de tutela, en caso de que no se ordene la modificación de las resoluciones del ministerio de salud, es una aclaración que genere precedente constitucional en el siguiente sentido: **en la aplicación de la resolución del Ministerio de Salud, debe interpretarse que la práctica de la eutanasia no requiere que la enfermedad del paciente sea terminal, por lo que en todo caso, de conformidad con la posición de la Corte, debe autorizarse el procedimiento de acceso a la muerte digna cuando se encuentren los presupuestos de enfermedad grave e incurable.** Se conciliarían para la práctica de la eutanasia,

entonces, el precedente constitucional y los actos administrativos del Ministerio de Salud, sin vulnerar el procedimiento de inconstitucionalidad, pues se estaría efectuando una limitación hermenéutica de la norma que continuaría en el tráfico jurídico.

Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones del Ministerio de Salud y Protección Social junto con las EPS y las IPS constituyen una afectación a la supremacía e integridad de la Constitución Política —desde luego, si nos atenemos a la interpretación inmediata del requisito “terminal”—, pues desatienden lo establecido en la Sentencia C-233 de 2021, al exigir a los pacientes una enfermedad terminal para acceder a una muerte digna a través de la eutanasia. Aplicar este requisito contenido en el artículo 7 de la Resolución 971 de 2021, cuya validez había sido descartada por la Corte, va en contra del respeto por la decisión adoptada, la cual es de obligatorio cumplimiento en virtud de los principios de legalidad, seguridad jurídica y cosa juzgada.

2.3 Síntesis

Sería ingenuo suponer que la solución propuesta para un asunto jurídico es estrictamente técnica, más si, como en el presente caso, está en juego un debate valorativo con raíces históricas, como el de la eutanasia. La división teórica entre derecho y ética tiene consecuencias prácticas: de asumirla, no solo no cambiamos la mediación ética de los instrumentos jurídicos, sino que, además, nos cegamos ante la movilización de los propios juicios valorativos, de modo que sean jurídicamente aplicables. La anterior solución hipotética de caso se basó en esta pulsión subterránea: el privilegio de la autonomía sobre la decisión del término de la propia vida. Lo hizo, sin embargo, a través de argumentos externos al debate valorativo mismo: antes que derecho a la muerte digna, prefirió la “superioridad” y “seguridad jurídica”. Tomar consciencia de este hecho es vital para ejercer la crítica del derecho, la ética y, en especial, para la autorrepresentación de las posturas propias, vistas menos desde el prisma de la objetividad del derecho y más desde la mediación ética. La solución constitucional que moviliza efectivamente los juicios valorativos de la muerte digna es abrir el sentido de *terminal*, de forma que coincida hermenéuticamente con la decisión de la Corte.

Conclusión

Lo que inició como un debate valorativo se convirtió en un debate jurídico. Esta mediación es, sin embargo, útil: el debate sobre la eticidad de la eutanasia pasó al ámbito de la supremacía constitucional, con todo el andamiaje jurídico-conceptual que ello implica. Quizá, dado el momento de la discusión, sea tiempo de abandonar el debate sobre la admisibilidad de la eutanasia, asumir que la muerte digna es un derecho y, en cambio, garantizar sus condiciones de aplicación a través de estrategias jurídicas como la acción de tutela.

El recorrido que hemos realizado nos ha llevado por ejemplos de clarificación, desambiguación y agrupación conceptual con incidencia en el mundo jurídico. Como hemos argumentado, estas no son más que mediaciones de posturas valorativas, de modo que la desambiguación responde a la intención de condena, mientras que la agrupación descriptiva, con frecuencia, es usada para privilegiar la autonomía y, con ella, el derecho a la muerte digna. Es este razonamiento el que hemos intentado aplicar a un caso particular: la justiciabilidad de la muerte digna en condiciones no terminales, cuando la reglamentación de su acceso conserva el requisito de terminalidad. La respuesta es esencialmente hermenéutica: hay que hacer coincidir el concepto con la doctrina constitucional, incluso si su contenido se ve contradicho. Así, asumimos el carácter instrumental de los conceptos jurídicos frente a las posiciones valorativas, y actuamos en consecuencia. Hacerlo de esta manera, además, contribuye a que el debate público sea más sincero, menos irracionalmente tecnificado y, por tanto, más cercano a las concepciones cotidianas del bien y la justicia.

Referencias

- Cajas Sarria, M. (2005). Origen del Control Constitucional de las Leyes por vicios de forma en Colombia (1910-1952). *Precedente Revista Jurídica*, (-), 13-33. <https://doi.org/10.18046/prec.v0.1414>
- Cajas Sarria, M. (2015). La construcción de la justicia constitucional colombiana: una aproximación histórica y política, 1910-1991. *Precedente Revista Jurídica*, 7, 109-152. <https://doi.org/10.18046/prec.v7.2208>
- Campbell, T. (2002). El sentido del positivismo jurídico. *Doxa. Cuadernos De Filosofía Del Derecho*, (25), 303-331. <https://doi.org/10.14198/DOXA2002.25.09>

- Cohen, F. (1935). Transcendental nonsense and the fuctional approach. *Columbia Law Review*, 35(6), 809-849. <https://doi.org/10.2307/1116300>
- Corte Constitucional. (1 de marzo de 1995). Sentencia C-083 [M.P. Gaviria, D.]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/C-083-95.htm>
- Corte Constitucional. (20 de mayo de 1997). Sentencia C-239 [M.P. Gaviria, D.]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>
- Corte Constitucional. (4 de octubre de 2006). Sentencia C-820 [M.P. Monroy, M.]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/C-820-06.htm>
- Corte Constitucional. (15 de diciembre de 2014). Sentencia T-970 [M.P. Vargas, L.]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>
- Corte Constitucional. (22 de julio de 2021). Sentencia C-233 [M.P. Fajardo, D.]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-233-21.htm>
- Corte Constitucional. (12 de noviembre de 2021). Auto 966 de 2021 [M.P. Fajardo, D.]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/autos/2021/A966-21.htm>
- Díaz Amado, E. (2016). La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. *Revista de Bioética y derecho*, (40), 125-140.
- Downie, J., Gupta, M., Cavalli, S., Blouin, S. (2021). Assistance in dying: a comparative look at legal definitions. *Death Studies*, 46(7) 1547-1556. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1926631>
- Endicott, T. (2000). The Impossibility of the Rule of Law. En T. Endicott (Ed.), *Vagueness in the law* (185-204). Oxford University Press. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198268406.003.0009>
- García Amado, J. (1996). ¿Ductilidad del derecho o exaltación del juez? *Anuario de Filosofía del derecho*, (13), 65-85. Recuperado de <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derest/article/download/8025/11876>
- García Manrique, R. (2003). Acerca del valor moral de la seguridad jurídica. *Doxa*, (26), 477-515. <https://doi.org/10.14198/DOXA2003.26.21>
- Giuffré, I. (2022). La supremacía constitucional y sus garantías: los casos de España y Reino Unido. *Revista de Derecho del Estado*, (51), 39-72. <https://doi.org/10.18601/01229893.n51.02>

- Guastini, R. (2014). *Interpretar y argumentar*. Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- Mejía Quintana, Ó. (2007). Élités, eticidades y constitución. Cultura política y poder constituyente en Colombia. En G. Hoyos Vásquez (Comp.), *Filosofía y teorías políticas. Entre la crítica y la utopía* (pp. 235-256). CLACSO.
- Merchán-Price, J. (2019). Eutanasia, matar y dejar morir. Desambiguación del concepto de eutanasia y consideraciones bioéticas esenciales. *Persona y Bioética*, 23(2), 207-223. <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.4>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (20 de abril de 2015). Resolución 1216 de 2015.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2 de septiembre de 2016). Resolución 4006 de 2016.
- Salas, N. (2019). Derecho y Cambio Social: un Ejercicio Aplicado desde Vidas Trans. *Cuadernos pagu*, (56).
- Shapiro, I. (1997). Elementos de la justicia democrática. *Doxa*, (20), 331-376. <https://doi.org/10.14198/DOXA1997.20.12>