

Radicación demanda de inconstitucionalidad contra el inciso 2 del art. 107 de la Ley 599 de 2000

Lucas Correa | DescLAB <lcorrea@desclab.com>

Lun 09/08/2021 13:26

Para: Secretaria3 Corte Constitucional <secretaria3@corteconstitucional.gov.co>

 1 archivos adjuntos (22 MB)

Demanda suicidio asistido (Radicada).pdf;

Reciban un cordial saludo

De la manera más atenta nos permitimos radicar demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del art. 107 de la Ley 599 de 2000. Al documento de la demanda se le hizo debida presentación personal en notaría por parte de las personas demandantes.

Quedamos atentos a la información adicional que se pudiera requerir y a las notificaciones propias del trámite.

Cordialmente,

Lucas Correa-Montoya

Director de investigaciones

DescLAB | Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

lcorrea@desclab.com

www.desclab.com

Bogotá - Colombia

La información de este mensaje y sus archivos anexos no necesariamente representan la posición oficial que tuviera o llegare cualquier institución a la que el remitente se encontrare afiliado . Adicionalmente es confidencial y/o privilegiada y sólo puede ser utilizada por la(s) persona(s) a la(s) cual(es) está dirigida. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier modificación, retención, difusión, distribución o copia total o parcial de este mensaje y/o de la información contenida en el mismo y/o en sus archivos anexos está prohibida y son sancionadas por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas, sírvase borrarlo de inmediato, notificarle de su error a la persona que lo envió y abstenerse de divulgar su contenido y anexos.

Bogotá, 9 de agosto de 2021

Honorables magistrados y magistradas:

Corte Constitucional de Colombia

Bogotá

E. S. D

Asunto:

ACCIÓN PÚBLICA DE
INCONSTITUCIONALIDAD CONTRA EL
INCISO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 107 DE
LA LEY 599 DE 2000

Accionantes:

LUCAS CORREA MONTOYA Y CAMILA
JARAMILLO SALAZAR

Nosotros, **(1) LUCAS CORREA MONTOYA**, identificado con cédula de ciudadanía 8.127.512 de Medellín (Antioquia), portador de la tarjeta profesional de abogado 157.394 del CSJ y Director de investigaciones de DescLAB | Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹ y, **(2) CAMILA JARAMILLO SALAZAR**, identificada con cédula de ciudadanía 1.053.819.551 de Manizales (Caldas), portadora de la tarjeta profesional de abogada 274.983 del CSJ e investigadora asociada del DescLAB, en el marco de nuestra estrategia #TomaElControl² nos permitimos presentar la siguiente **ACCIÓN PÚBLICA DE INCONSTITUCIONALIDAD** contra el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000.

¹ DescLAB es un laboratorio jurídico y social que lidera estrategias para poner los derechos humanos en acción y catalizar el cambio social. www.desclab.com

² #TomaElControl es la estrategia DescLAB para conocer, ejercer y proteger el derecho a morir dignamente en Colombia. <https://www.desclab.com/tomaelcontrol>



I. NORMA DEMANDADA

A continuación, se transcribe y subraya la sección de la norma demandada, el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000:

LEY 599 DE 2000

(julio 24)

Por la cual se expide el Código Penal

LIBRO II.

PARTE ESPECIAL DE LOS DELITOS EN PARTICULAR.

TITULO I.

DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD PERSONAL

CAPÍTULO II

DEL HOMICIDIO

ARTÍCULO 107. INDUCCION O AYUDA AL SUICIDIO. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a ciento ocho (108) meses.

Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses.

II. NORMAS CONSTITUCIONALES VULNERADAS

La norma acusada viola la protección constitucional a **la dignidad humana** (artículo 1), **el derecho fundamental a morir dignamente** (Sentencias T-493/93, C-239/97, T-970/14, T-132/16, T-322/17, T-423/17, T-544/17, T-721/17, T-060/20 y C-233/21), **el derecho a la vida digna** (Preámbulo y artículos 2 y 11), **el derecho al libre desarrollo de la personalidad** (artículo 16), **el derecho a vivir una vida protegida en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes** (artículo 12), **el principio de solidaridad** (artículos 1 y 95(2)), **la libertad de profesión y oficio** (artículo 26) y **los límites constitucionales al poder punitivo** (artículos 114 y 150).

III. PRETENSIONES

PRIMERA. DECLARAR que el suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente.

SEGUNDA. DECLARAR LA EXEQUIBILIDAD CONDICIONADA del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a

poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses”, en el entendido de que para acceder al suicidio médicamente asistido, como uno de los mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente, dicho procedimiento puede ser practicado como mecanismo constitucionalmente protegido y sin castigo penal cuando se cumplan los siguientes requisitos:

1. Cuando la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado.
2. Cuando la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable.
3. Cuando la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que sean incompatibles con su idea de vida digna.
4. Cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

TERCERA. EXHORTAR al Congreso de la República a legislar sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de sus cuatro mecanismos de protección y garantía, observando de manera estricta el precedente constitucional.

CUARTA. ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social que, de acuerdo con el precedente constitucional, en un plazo máximo de tres (3) meses, reglamente el acceso al suicidio médicamente asistido como un mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente.

QUINTA. ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el proceso de reglamentación del suicidio médicamente asistido, garantice la participación ciudadana amplia de organizaciones sociales, no únicamente de entidades médicas, y vincule activamente a DescLAB | Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

IV. SÍNTESIS DE LA DEMANDA

Esta demanda de inconstitucionalidad presenta a la Corte Constitucional de Colombia la oportunidad de abordar el siguiente problema jurídico: el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, en su redacción actual, penaliza el suicidio médicamente asistido, y con ello el Legislador vulneró derechos y garantías constitucionales, a saber: desconoció los límites del poder punitivo del Estado, vulneró y restringió el derecho fundamental a morir dignamente, desconoció y vulneró la protección constitucional a la dignidad humana, vulneró y desconoció el derecho a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad, a vivir una vida protegida en contra de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, limitó inconstitucionalmente el principio y deber de solidaridad social y vulneró la libertad de profesión y oficio.

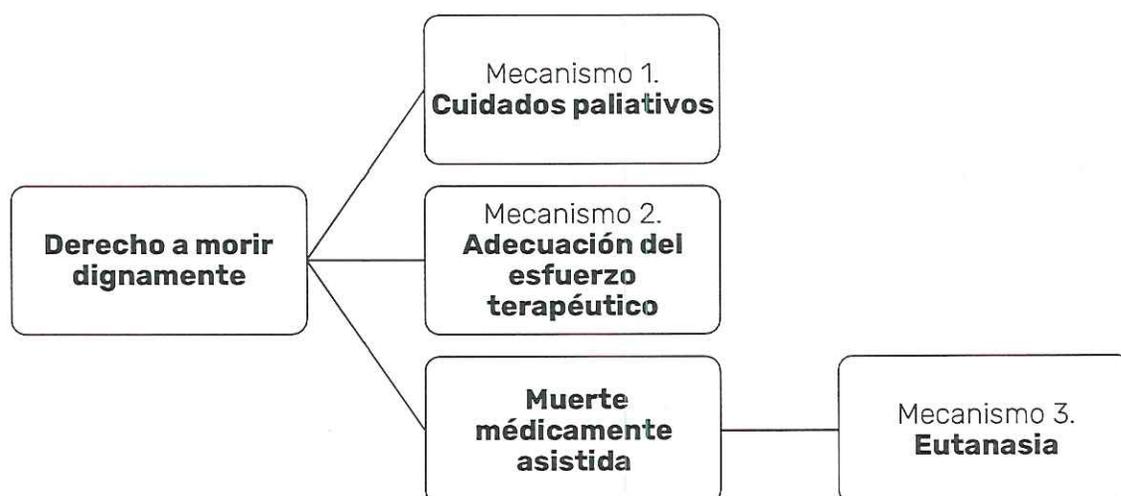
El suicidio médicamente asistido es la ayuda y asistencia prestada por un profesional de la medicina para que una persona ponga fin a su propia vida. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente y no debe ser penalizado cuando se cumplen los siguientes requisitos basados en el precedente constitucional y la reglamentación actual:

1. Cuando la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado.
2. Cuando la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable.
3. Cuando la persona experimenta intensos dolores físicos y psíquicos incompatibles con su idea de vida digna.
4. Cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.



Actualmente, la Corte Constitucional ha reconocido que el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental multidimensional que brinda diferentes opciones para que las personas puedan tomar decisiones autónomas sobre el fin de su vida y su muerte. La Corte, hasta la fecha, ha reconocido que el derecho a morir dignamente puede ser garantizado a través de los siguientes mecanismos:

1. El acceso a cuidados paliativos.
2. La adecuación del esfuerzo terapéutico, es decir, la posibilidad de negarse, interrumpir o modificar tratamientos que se consideran innecesarios o que van en contra de los deseos y de la idea de dignidad de la persona que los recibe.
3. La muerte médicamente asistida a través de la eutanasia, es decir, la posibilidad de acceder a una ayuda efectiva para poner fin a la vida en un momento específico, la cual es provista por el profesional de la medicina quien causa directamente la muerte.



Esta demanda de inconstitucionalidad busca que la Corte Constitucional declare la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, el cual penaliza el suicidio médicamente asistido y, por esta vía, reconozca que dicho procedimiento es un mecanismo constitucionalmente protegido para acceder a una muerte digna, en conjunto con la eutanasia, la adecuación del esfuerzo terapéutico y el acceso a cuidados paliativos.

Mecanismo 1.
Atendidos paliativos

Derecho a morir dignamente

Mecanismo 2.
Adecuación del esfuerzo terapéutico

Muerte médicamente asistida

Mecanismo 3.
Eutanasia

Mecanismo 4.
Suicidio médicamente asistido

La argumentación constitucional se compone de nueve cargos. En cada uno se hace la exposición del contenido normativo, se presenta el análisis de constitucionalidad particular, se aborda la pretensión bajo la lupa del cargo y se analiza la ausencia de cosa juzgada.

En el primer cargo se afirma que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, hizo un uso inconstitucional del poder punitivo del Estado. En el segundo cargo se sostiene que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, vulneró el derecho fundamental a morir dignamente reconocido y protegido por la jurisprudencia constitucional.

En el tercer cargo se afirma que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, desconoció y vulneró la protección constitucional a la dignidad humana. En el cuarto cargo se sostiene que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, desconoció y vulneró el derecho fundamental a una vida digna.

En el quinto cargo se afirma que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, desconoció y vulneró el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad. En el sexto cargo se sostiene que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, desconoció el derecho fundamental a vivir una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes.

En el séptimo cargo se afirma que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, limitó inconstitucionalmente el principio y deber de solidaridad social. En el octavo cargo se sostiene que el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, limitó y vulneró la libertad de profesión y oficio de los profesionales de la medicina

Por último, en el noveno cargo, se afirma que la despenalización del suicidio médicamente asistido y su reconocimiento como cuarto mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente no vulnera ni desconoce la libertad de conciencia, ni el derecho a la objeción de conciencia, de los profesionales de la medicina que eventualmente presten la ayuda o asistencia.



Tabla de contenidos

I. NORMA DEMANDADA.....	2
II. NORMAS CONSTITUCIONALES VULNERADAS.....	2
III. PRETENSIONES.....	2
IV. SÍNTESIS DE LA DEMANDA.....	3
V. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.....	6
A. ARGUMENTACIÓN CONSTITUCIONAL. CARGOS CONCRETOS Y EXPOSICIÓN DEL CONTENIDO NORMATIVO DE LAS NORMAS CONSTITUCIONALES QUE RIÑEN CON LA NORMA DEMANDADA.....	7
Cargo 1. El Legislador desconoció los límites del poder punitivo del Estado al penalizar el suicidio médicamente asistido.....	7
Cargo 2. El Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente al penalizar el suicidio medicamente asistido.....	12
Cargo 3. El Legislador desconoció y vulneró la dignidad humana al penalizar el suicidio medicamente asistido.....	20
Cargo 4. El Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a la vida digna al penalizar el suicidio medicamente asistido.....	26
Cargo 5. El Legislador desconoció y vulneró el derecho al libre desarrollo de la personalidad al penalizar el suicidio medicamente asistido.....	30
Cargo 6 El Legislador desconoció y vulneró el derecho a vivir una vida protegida de tortura, tratos crueles inhumanos y degradantes al penalizar el suicidio médicamente asistido.....	35
Cargo 7. El Legislador limitó inconstitucionalmente el principio y deber de solidaridad social al penalizar el suicidio médicamente asistido.....	42
Cargo 8. El Legislador limitó y vulneró el derecho a la libertad de profesión u oficio de los profesionales de la medicina al penalizar el suicidio médicamente asistido.....	47
Cargo 9. Declarar la constitucionalidad del suicidio médicamente asistido no vulnera la libertad de conciencia de los profesionales de la medicina ni su derecho a la objeción de conciencia.....	50
B. REQUISITOS CONSTITUCIONALES PARA AL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE A TRAVÉS DEL SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO.....	54
C. CIERRE DE LA ARGUMENTACIÓN CONSTITUCIONAL.....	57
VI. COMPETENCIA.....	59
VII. NOTIFICACIONES.....	59

V. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

El inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, en su redacción actual, penaliza el suicidio médicamente asistido, y con ello, el Legislador vulneró derechos y garantías constitucionales, a saber: desconoció los límites del poder punitivo del Estado, vulneró y restringió el derecho fundamental a morir dignamente, desconoció y vulneró la protección constitucional a la dignidad humana, desconoció y vulneró el derecho a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad, a vivir una vida protegida en contra de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, limitó inconstitucionalmente el principio y deber de solidaridad social y vulneró la libertad de profesión y oficio.

A. ARGUMENTACIÓN CONSTITUCIONAL. CARGOS CONCRETOS Y EXPOSICIÓN DEL CONTENIDO NORMATIVO DE LAS NORMAS CONSTITUCIONALES QUE RIÑEN CON LA NORMA DEMANDADA.

Cargo 1. El Legislador desconoció los límites del poder punitivo del Estado al penalizar el suicidio médicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, constituye un uso inconstitucional, innecesario, excesivo, irracional y desproporcionado del poder punitivo del Estado. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

1.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. El poder punitivo del Estado y la libertad de configuración del derecho penal del Legislador no son absolutos y están limitados por los principios y derechos constitucionalmente protegidos

El poder punitivo del Estado y la libertad de configuración del derecho penal por el Legislador, como lo ha detallado la jurisprudencia constitucional "es uno de los instrumentos que configuran el monopolio de la fuerza en cabeza del Estado constitucional para reaccionar ante el fenómeno criminal. Se trata del brazo fuerte de la ley que le permite al Estado intervenir legítimamente y de manera intensa sobre determinados bienes jurídicos [...] frente a comportamientos considerados por la sociedad como reprochables y que merecen una sanción punible"³.

La Constitución Política de 1991⁴ y la jurisprudencia constitucional han reconocido que el Legislador, como rama del poder público, tiene una libertad de configuración de la política criminal y del derecho penal limitada. La Constitución, a través de los artículos 114 y 150, le permite crear o excluir conductas como punibles, fijar la naturaleza de los tipos y magnitudes de las sanciones aplicables, así como fijar las circunstancias que agravan o atenúan la aplicación de las mismas⁵, un poder que ejerce derivado del principio democrático y de la soberanía popular⁶, establecidos igualmente en la Constitución Política de 1991.

En paralelo, la jurisprudencia constitucional ha indicado, de manera sostenida y consistente que, el poder punitivo y la libertad de configuración del derecho penal y de la

³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-042 de 2018 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado).

⁴ Cfr. Constitución Política de Colombia 1991, arts. 114 y 150.

⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-365 de 2012 (MP: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Ver también: Sentencia C-038 de 1995 (MP: Alejandro Martínez Caballero); Sentencia C-070 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz); Sentencia C-939 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett); Sentencia C-248 de 2004 (MP: Rodrigo Escobar Gil); Sentencia C-442 de 2011 (MP: Humberto Antonio Sierra Porto); Sentencia C-239 de 2014 (MP: Mauricio González Cuervo); Sentencia C-387 de 2014 (MP: Jorge Iván Palacio Palacio); Sentencia C-385 de 2015 (MP: Alberto Rojas Ríos); Sentencia C-042 de 2018 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado).

⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-042 de 2018 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado).



política criminal, no son absolutos y, por el contrario, encuentran en los principios y derechos constitucionales su alcance, fundamento y límite.

Desde la Sentencia C-038 de 1995, la Corte Constitucional estableció que ha habido un fuerte proceso de constitucionalización del derecho penal. Esto significa que el derecho penal, si bien es una rama autónoma del derecho, está subordinado al derecho constitucional, el cual lo irradia, lo nutre, le da fundamento y le impone límites. Los principios y derechos constitucionales fundamentan el poder punitivo del Estado, pues deben servir para hacer efectivos los valores y derechos que la Constitución protege. A la vez, le sirven de límite, pues en su aplicación, el poder punitivo y la libertad de configuración de la política criminal que tiene el Legislador no puede desconocerlos o vulnerarlos⁷.

A través de la Sentencia C-070 de 1996, la Corte Constitucional estableció que:

[...] en el ejercicio de la potestad punitiva del Estado, el legislador debe actuar dentro de los límites constitucionales. Tales límites pueden ser explícitos como implícitos. Así, al Legislador le está vedado, por voluntad expresa del constituyente, establecer las penas de muerte (CP art. 11), destierro, prisión perpetua o confiscación (CP art. 34), así como someter a cualquier persona a torturas, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (CP art. 12). Por otra parte, en el ejercicio de la facultad punitiva del Estado, el legislador debe propender a la realización de los fines sociales del Estado, entre ellos, los de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y de asegurar la vigencia de un orden justo (CP art. 2). (...) En consecuencia, la calidad y la cantidad de la sanción no son asuntos librados exclusivamente a la voluntad democrática⁸.

La determinación de los bienes jurídicos que se protegen a través del derecho penal, la tipificación de las acciones que se consideran delitos, las sanciones que se asignan, así como las situaciones que las atenúan o las agravan, corresponden a la acción del Legislativo en el marco del desarrollo de sus funciones constitucionales y democráticas. Dicho ejercicio debe ir dirigido a la protección y materialización de tales principios y derechos, y, al protegerlos, no puede limitarlos, vulnerarlos o desconocerlos.

La jurisprudencia constitucional ha detallado, particularmente, cinco principios constitucionales que limitan el poder punitivo del Estado y la libertad de configuración del derecho penal que detenta el Legislativo. A lo largo de la historia constitucional, estos principios han sido utilizados para analizar ciertos delitos cuya constitucionalidad se ha debatido en sede Constitucional. Dichos principios son: (1) el de necesidad y mínima intervención, (2) el de protección exclusiva de bienes jurídicos, (3) el de legalidad estricta, (4) el de culpabilidad y, finalmente, (5) el de razonabilidad y proporcionalidad.

En primer lugar, el poder punitivo del Estado y la libertad de configuración del legislativo están limitados por **el principio de necesidad y mínima intervención penal**. A través de las Sentencias C-636 de 2009⁹ y C-365 de 2012¹⁰, la Corte Constitucional ha sintetizado el principio de necesidad y mínima intervención penal como límite constitucional al poder punitivo del Estado. Este principio establece que, en un Estado Social de Derecho, la identificación de las conductas sancionables penalmente debe regirse por el principio de la dignidad humana, principio que faculta a que la organización política intervenga de

⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-038 de 1995 (MP: Alejandro Martínez Caballero). Ver también: Sentencia C-070 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz); Sentencia C-939 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett); Sentencia C-387 de 2014 (MP: Jorge Iván Palacio Palacio); Sentencia C-181 de 2016 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado); Sentencia C-042 de 2018 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado).

⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-070 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

⁹ Magistrado ponente: Mauricio González Cuervo.

¹⁰ Magistrado ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

forma mínima los comportamientos de las personas¹¹. **El Estado debe abstenerse de sancionar penalmente aquellas conductas que se desenvuelven en los ámbitos de dignidad, libertad y autonomía constitucionalmente protegidos**¹².

El ejercicio de la facultad de sancionar las conductas de las personas por medio del derecho penal debe operar cuando las demás alternativas de control han fallado. El derecho penal y la política criminal implican la máxima drasticidad en la intervención del Estado y son un recurso extremo al cual se debe acudir en último lugar (*ultima ratio*)¹³, no como medida de control social generalizado.

A partir del principio de necesidad y mínima intervención se deriva el hecho de que el Estado no está obligado y no puede sancionar penalmente todas las conductas que se consideran socialmente reprochables y tampoco puede tipificar conductas que no comporten un verdadero riesgo para bienes jurídicamente protegidos o para los intereses de la comunidad y sus individuos¹⁴. De esta manera, la intervención penal, para estar constitucionalmente justificada, debe ser restringida y necesaria.

En segundo lugar, el poder punitivo del Legislador está limitado por **el principio de exclusiva protección de bienes jurídicos**. El poder punitivo del Estado y la libertad de configuración penal del Legislador, de acuerdo con las Sentencias C-365 de 2012¹⁵ y C-387 de 2014¹⁶, debe limitarse a proteger los bienes jurídicos que se consideran socialmente más valiosos, —como lo es el derecho a la vida digna más allá de la existencia biológica— y a prohibir y castigar las conductas más graves que los lesionan o ponen en riesgo.

En tercer lugar, el poder punitivo está limitado por **el principio de legalidad estricta**. Dada la posibilidad que otorgan el poder punitivo y la libertad de configuración penal de determinar conductas como delitos y asignarles sanciones está estrictamente limitada por el principio de legalidad. Es decir, le corresponde de manera exclusiva al Legislador fijar los delitos y las sanciones que ellos conllevan¹⁷. Este principio, de acuerdo con las Sentencias C-365 de 2012 y C-239 de 2014, está compuesto por una serie de garantías derivadas, a saber: la taxatividad y tipicidad de la conducta que se penaliza, la prohibición de analogía, la prohibición de la aplicación retroactiva de normas penales—salvo existencia de norma posterior más favorable— y por la necesidad de lesión o daño para derivar una sanción penal.

En cuarto lugar, el poder punitivo y la libertad de configuración del Legislador en materia penal están limitados por **el principio de culpabilidad**, según el cual solo se permite usar el derecho penal para castigar a las personas por lo que hacen y por las conductas que despliegan; no por lo que son, lo que desean, sienten o piensan. Es decir, la responsabilidad penal no deriva automáticamente de la ley, sino de la comisión de conductas conocidas por las personas, previstas expresa y previamente en la ley como delitos, generadoras de un daño concreto a bienes jurídicamente protegidos cuya culpabilidad puede ser imputada específicamente a la persona que recibe la sanción¹⁸.

¹¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-385 de 2015 (MP: Alberto Rojas Ríos).

¹² Ver: Sentencia C-387 de 2014 (MP: Jorge Iván Palacio Palacio) y Sentencia C-442 de 2011 (MP: Humberto Sierra Porto).

¹³ Ver: Sentencia C-636 de 2009 (MP: Mauricio González Cuervo) y Sentencia C-239 de 2014 (MP: Mauricio González Cuervo).

¹⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-636 de 2009 (MP: Mauricio González Cuervo).

¹⁵ Magistrado ponente: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

¹⁶ Magistrado ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-939 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett).

¹⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-365 de 2012 (MP: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).



En quinto lugar, el poder punitivo está limitado por **el principio de racionalidad y proporcionalidad**. La Corte ha precisado a este respecto en la Sentencia C-070 de 1996 que:

El principio de proporcionalidad presupone la ponderación de bienes jurídicos constitucionales. Este sopesamiento asume la forma de un juicio de proporcionalidad de los medios. Como principio para la delimitación y concretización de los derechos constitucionales, la proporcionalidad exhibe una naturaleza diferencial, o sea, que admite una diversa libertad de configuración legislativa dependiendo de la materia. Así, por ejemplo, en el ejercicio de la reserva legal establecida para la reglamentación de derechos constitucionales, sólo la restricción excesiva e imprevisible de los mismos implica la ilegitimidad del medio escogido para la realización de los fines constitucionales. En términos generales, entre mayor sea la intensidad de la restricción a la libertad mayor será la urgencia y la necesidad exigidas como condición para el ejercicio legítimo de la facultad legal¹⁹.

Estos principios, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, llevan a que la creación de normas penales y su aplicación sean juzgadas bajo los lentes de la necesidad, mínima intervención y de la idoneidad, es decir, que la protección sea suficiente y efectiva para proteger los bienes jurídicos a los que se refiere. La proporcionalidad lleva a evaluar que la creación del delito y su sanción específica no impliquen un uso excesivo de la capacidad y sanción por parte del Estado, que dichas sanciones correspondan proporcionalmente a los daños y lesiones causadas por las acciones de las personas sobre los bienes jurídicos protegidos. Por esto, la aplicación de estos principios exige evaluar la relación existente entre los fines perseguidos y los medios utilizados para alcanzarlos²⁰.

1.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador desconoció los límites constitucionales al poder punitivo al penalizar el suicidio médicamente asistido

El poder punitivo del Estado, particularmente el poder del Legislador para crear delitos, definir su contenido, así como las penas, sus agravantes y atenuantes, existe para hacer efectivos los principios y derechos constitucionales. A la vez, esos mismos principios y derechos constitucionales sirven de límite al poder punitivo, al usarlo, el Legislador no puede desconocerlos ni vulnerarlos.

El Legislador desconoció los principios de necesidad y mínima intervención y el de racionalidad y proporcionalidad y, de esta forma, excedió los límites al poder punitivo impuestos por la Constitución al penalizar el suicidio médicamente asistido, es decir, al castigar penalmente al profesional de la medicina que presta una ayuda efectiva a la persona para que ella misma ponga fin a su vida cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado; (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable y; (3) que le genera intensos dolores físicos o psíquicos incompatibles con su idea de vida digna.

Al penalizar el suicidio médicamente asistido a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, **el Legislador desconoció el principio de necesidad y mínima intervención que sirve de límite constitucional al poder punitivo del Estado**. Este principio deriva de la protección a la dignidad humana y busca que el Estado, al momento de identificar las conductas que considera penalmente sancionables, intervenga

¹⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-070 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

²⁰ Ver: Sentencia C-939 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett) y Sentencia C-365 de 2012 (MP: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

de forma mínima en los comportamientos de las personas²¹. Así mismo, busca que éste se abstenga de sancionar aquellas conductas que se desenvuelven en los ámbitos de la dignidad, la libertad y la autonomía²², como son las decisiones sobre la vida digna, el fin de la vida y la muerte digna.

La existencia del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000 restringe de forma innecesaria, excesiva e inconstitucional la protección de la dignidad humana, el derecho a morir dignamente, el libre desarrollo de la personalidad, la protección en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes, así como el principio de solidaridad y la libertad de profesión y oficio. Impedir que un profesional de la medicina pueda prestar una ayuda efectiva a otra persona para que ella misma ponga fin a su vida resulta en una intromisión excesiva en el proyecto de vida de los individuos, limita innecesariamente las decisiones que puede tomar la persona en el fin de su vida y con respecto a su propia muerte, y no desarrolla ningún fin constitucional razonable.

La existencia del delito demandado dice y parece proteger la vida como bien jurídicamente protegido por el derecho penal, pero en realidad no la protege y termina por vulnerar el derecho constitucional a la vida digna y por someter a las personas a tratos crueles inhumanos y degradantes. A través de la jurisprudencia, esta misma Corte ha reiterado que el derecho a la vida no se limita a la existencia biológica²³ —como se explicará en el cargo correspondiente—. Por el contrario, el derecho a la vida hace referencia a una vida digna que sea compatible con la vida biográfica de las personas, de acuerdo con su trayectoria y proyecto de vida. Al impedir que las personas puedan acceder al suicidio médicamente asistido, el Legislador, usando el poder punitivo, termina por imponer una idea inconstitucional de vida por medio de la cual busca proteger solamente la existencia biológica e imponer inconstitucionalmente la obligación de vivir. En este caso, es la despenalización la que protege el bien jurídico de la vida digna: la vida que es compatible con la idea que cada persona crea en su individualidad y que incluye el derecho constitucional a decidir de manera libre y consciente cuándo debe llegar a su fin a través del ejercicio del derecho a morir dignamente.

Al penalizar el suicidio médicamente asistido a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, **el Legislador también desconoció el principio de racionalidad y proporcionalidad** que sirve de límite al poder punitivo del Estado, el cual le exige observar la relación de proporcionalidad entre medios y castigo a la hora de configurar delitos y prohibir conductas.

La existencia del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000 no resulta proporcional entre los medios que elige, es decir, el castigo penal, y la protección provista al bien jurídico protegido de la vida digna. En un ordenamiento jurídico en el cual el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental y es posible acceder a la eutanasia de manera legal, impedir que un profesional de la medicina preste una ayuda efectiva para que otra persona ponga ella misma fin a su vida, supone una relación desproporcionada entre el medio que se elige —penalizar la conducta— y el resultado que se obtiene —la tipificación de un delito general y abstracto—.

Al estar despenalizado el homicidio por piedad, cuando se cumplen los requisitos establecidos por el precedente constitucional y la reglamentación vigente, resulta

²¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-385 de 2015 (MP: Alberto Rojas Ríos).

²² Ver: Sentencia C-387 de 2014 (MP: Jorge Iván Palacio Palacio) y Sentencia C-442 de 2011 (MP: Humberto Sierra Porto).

²³ Ver, entre otras, las sentencias T-366 de 1993 (MP: Vladimiro Naranjo Mesa), T-493 de 1993 (MP: Antonio Barrera Carbonell), T-123 de 1994 (MP: Vladimiro Naranjo Mesa), C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz), C-309 de 1997 (MP: Alejandro Martínez Caballero), C-355 de 2006 (MP: Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández) y C-233 de 2021 (MP: Diana Fajardo Rivera).



desproporcionado que, a la par, se impida que la persona que desea ella misma poner fin a su vida no pueda recibir la asistencia por parte de un profesional de la medicina para llevar a cabo un suicidio médicamente asistido seguro y protegido. En ese caso, el castigo penal hacia el profesional de la medicina impide la materialización de la dignidad humana, del derecho a morir dignamente, de la vida digna, del libre desarrollo de la personalidad, de la protección en contra de la tortura, del principio de solidaridad social y la libertad de profesión y oficio.

La penalización del suicidio médicamente asistido no protege ni desarrolla derechos propios, ni de terceros, ni principios constitucionales, tampoco es una medida necesaria, racional ni proporcional. Impedir que un profesional de la medicina pueda prestar una ayuda efectiva para que otra persona ponga fin a su propia vida, desconoce los límites del poder punitivo del Estado, resulta una intromisión excesiva en el proyecto de vida de las personas y en la posibilidad de autodeterminarse de acuerdo con su idea de dignidad; y vulnera derechos y principios constitucionales como se ha enunciado en este cargo y se desarrollará a profundidad en la argumentación sucesiva.

1.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio médicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador desconoció los límites constitucionales impuestos al poder punitivo.

1.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003²⁴, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 2. El Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente al penalizar el suicidio médicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, desconoce y vulnera el derecho fundamental a morir dignamente. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

²⁴ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

2.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental que permite a las personas tomar decisiones sobre las condiciones del fin de su vida y su muerte, incluida la opción de solicitar y acceder a una muerte médicamente asistida

En Colombia, el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental reconocido por la jurisprudencia de la Corte Constitucional²⁵ que brinda a las personas la posibilidad de decidir sobre las condiciones del fin de su vida y sobre su muerte, incluido el momento y la forma cómo ella debe llegar. En línea con los desarrollos normativos recientes, en Colombia se encuentran reconocidas y reguladas tres opciones para materializar el derecho a una muerte digna: (1) el acceso a los cuidados paliativos, (2) la adecuación del esfuerzo y (3) la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia.

El derecho a morir dignamente es un derecho fundamental complejo y autónomo

De acuerdo con los avances jurisprudenciales de la Corte, el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental complejo, autónomo, independiente pero relacionado con otros derechos²⁶. Se trata de un derecho complejo e independiente que protege la posibilidad de decidir sobre el fin de la vida y la muerte, y que puede ser exigible y justiciable con independencia de otros derechos²⁷.

La Sentencia C-239 de 1997, mediante la cual se despenalizó el homicidio por piedad, estableció que “el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente²⁸” y, con base en esta idea, se configuró el derecho a morir dignamente como aquel que incluye la posibilidad de acceder a una muerte médicamente asistida.

En la Sentencia T-970 de 2014, la Corte estableció con completa claridad la naturaleza fundamental del derecho a morir dignamente, un derecho de rango constitucional que puede ser garantizado a través de la acción de tutela. En dicha decisión, la Corte Constitucional justificó la naturaleza del derecho fundamental por tres razones. **La primera de ellas se refiere a la dignidad humana como el fundamento del derecho a morir dignamente:**

[...] Para esta Corte no cabe duda (sic) que el derecho a morir dignamente tiene la categoría de fundamental. Y ello es así por varias razones. Siguiendo sus razonamientos, esta Corporación ha señalado que un derecho fundamental busca garantizar la dignidad del ser humano. Es decir, para que una garantía pueda ser considerada como fundamental, debe tener una estrecha relación con la dignidad como valor, principio y derecho de nuestro ordenamiento constitucional. En el caso de la muerte digna, la Sala de Revisión, al igual que la Sala Plena en la Sentencia C-239 de 1997, considera que su principal propósito es permitir que la vida no consista en la subsistencia vital de una persona, sino que vaya mucho más allá. Esos aspectos adicionales son propios de un sujeto dotado de dignidad que, como agente moral, puede llevar a cabo su proyecto de vida. Cuando ello no sucede, las personas no viven con dignidad. Mucho más si padece de una enfermedad que le

²⁵ Ver: Sentencia T-493 de 1993. (MP: Antonio Barrera Carbonell); Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz); Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva); Sentencia T-132 de 2016 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva); Sentencia T-322 de 2017 (MP: Aquiles Arrieta Gómez); Sentencia T-544 de 2017 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado); Sentencia T-721 de 2017 (MP: Antonio José Lizarazo Ocampo); Sentencia T-423 de 2017 (MP: Iván Humberto Escrucera Mayolo); Sentencia T-060 de 2020 (MP: Alberto Rojas Ríos) y Sentencia C-233 de 2021 (MP: Diana Fajardo Rivera).

²⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).



provoca intenso sufrimiento al paciente. En estos casos, ¿quién si no es la propia persona la que debe decidir cuál debería ser el futuro de su vida? ¿Por qué obligar a alguien a vivir, en contra de su voluntad, si las personas como sujetos de derechos pueden disponer ellos mismos de su propia vida?²⁹

La segunda razón se basa en el consenso sobre la existencia del derecho, el cual está basado en las sentencias anteriores sobre la materia y las órdenes dadas al legislativo para regular la materia³⁰. **La tercera razón es que el derecho a morir dignamente es una garantía susceptible de ser traducida en un derecho subjetivo**, dado que se identifica un sujeto activo titular, los sujetos pasivos obligados a garantizarlo y el contenido de la obligación. De esta manera, el sujeto activo titular es la persona enferma y los sujetos pasivos son las Empresas Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud y el profesional de la medicina que, previa autorización del Comité Científico-Interdisciplinario, debe prestar la ayuda efectiva para morir.

A partir de la Sentencia T-970 del 2014, todas las decisiones posteriores se han referido al derecho a morir dignamente como un derecho fundamental y, a partir de los casos concretos que abordaron, profundizaron su protección por la vía judicial, no solo de la eutanasia, sino de los otros mecanismos para hacerlo efectivo, a saber: el acceso a cuidados paliativos y la adecuación del esfuerzo terapéutico.

El derecho a morir dignamente es un derecho multidimensional que permite tomar diferentes decisiones sobre el fin de la vida y la muerte

Según lo establecido en la Sentencia T-721 de 2017, el derecho a morir dignamente no se trata de un derecho unidimensional sino de uno con múltiples dimensiones que otorga a las personas varios mecanismos para ejercerlo. Se trata, como lo establece la decisión en mención “de un conjunto de facultades que permiten a una persona ejercer su autonomía y tener control sobre el proceso de su muerte e imponer a terceros límites respecto a las decisiones que se tomen en el marco del cuidado de la salud”³¹.

La primera opción que brinda el derecho a morir dignamente es el acceso a cuidados paliativos, los cuales integran un conjunto diverso de prestaciones médicas y asistenciales orientadas a mejorar la calidad de vida de la persona enferma y su familia, a través de un tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, teniendo en cuenta aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, como lo establecen la jurisprudencia y la Ley 1733 de 2014³². Dado que los cuidados paliativos son un conjunto de procedimientos médicos, las personas pueden rechazarlos, y el eventual acceso a ellos no impide que, posteriormente, las personas puedan optar por otros mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente.

La segunda opción para ejercer el derecho a morir dignamente es la adecuación del esfuerzo terapéutico³³. En este caso las personas, por sí mismas o a través de terceros, pueden negarse, interrumpir, desistir o modificar los tratamientos o procedimientos médicos que les ofrecen o que reciben. Esta decisión da paso a que el proceso de la

²⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

³⁰ Ver: Sentencia T-493 de 1993. (MP: Antonio Barrera Carbonell); Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz); Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva); Sentencia T-132 de 2016 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva); Sentencia T-322 de 2017 (MP: Aquiles Arrieta Gómez); Sentencia T-544 de 2017 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado); Sentencia T-721 de 2017 (MP: Antonio José Lizarazo Ocampo); Sentencia T-423 de 2017 (MP: Iván Humberto Escrucería Mayolo); Sentencia T-060 de 2020 (MP: Alberto Rojas Ríos) y Sentencia C-233 de 2021 (MP: Diana Fajardo Rivera).

³¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-721 de 2017 (MP: Antonio José Lizarazo Ocampo).

³² Congreso de la República de Colombia. Ley 1733 de 2014, art. 1.

³³ Materstvedt, L.; Clark C.; Ellershaw, J. et al. Euthanasia and physician-assisted suicide: a view from an EAPC Ethics Task Force. *Palliative Medicine*, 2003; 17:97–101. Garrard, E., and Wilkinson, S. Passive euthanasia. *Journal of Medical Ethics*, 2005; 31:64–68.

enfermedad siga su curso natural hasta la muerte, sin que sea el profesional de la medicina quien la cause directamente. Esta opción fue abordada desde el año 1993 en la primera sentencia³⁴ sobre la materia y, posteriormente, su regulación fue ordenada por la Corte en la Sentencia T-721 de 2017 al Ministerio de Salud y Protección Social.

La tercera opción para ejercer el derecho a morir dignamente es la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia. Corresponde al procedimiento despenalizado por la Corte a través de la Sentencia C-239 de 1997 y abordado de forma detallada en la Sentencia T-970 de 2014. Por orden de la Corte Constitucional, el trámite fue reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social, primero a través de la Resolución 1216 de 2015 y luego por la Resolución 971 de 2021. La eutanasia es la posibilidad que tienen las personas de acceder a una muerte médicamente asistida a través de la ayuda prestada por un profesional de la medicina quien causa la muerte directamente. Para que dicha ayuda efectiva sea prestada en el marco de la legalidad, el procedimiento debe ser desarrollado por un profesional de la medicina con la autorización previa del Comité Científico-Interdisciplinario para Morir Dignamente —creado por la Corte en la Sentencia T-970 de 2014 y reglamentado primero por la Resolución 1216 de 2015 y luego por la Resolución 971 de 2021— el cual debe hacer un análisis a partir de las funciones y los procedimientos reglamentados y decidir la autorización del procedimiento en cada caso concreto.

Con respecto a los niños, niñas y adolescentes, mediante la Sentencia T-544 de 2017, la Corte Constitucional permitió el acceso a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia. Posteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 825 de 2018 por medio de la cual se reglamentó el procedimiento. Entre otros temas, mediante esta Resolución se reglamentó quiénes pueden acceder al procedimiento, cómo debe realizarse la solicitud y cuáles requisitos se deben cumplir.

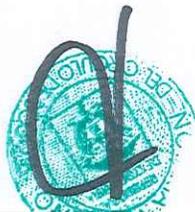
El derecho a morir dignamente implica que la libertad, la dignidad humana, la vida digna, el libre desarrollo de la personalidad y la prohibición en contra de tratos crueles, inhumanos y degradantes se garanticen en el fin de la vida, y que la vida, en todos los momentos, corresponda con los deseos y decisiones de las personas para que nadie se vea constreñido a vivir una vida incompatible con su idea de vida digna. Los tres mecanismos que se detallan no lo agotan ni lo abordan exhaustivamente, son solo aquellas que han sido abordadas y desarrolladas a profundidad por la jurisprudencia constitucional.

La muerte médicamente asistida a través de la eutanasia es un mecanismo regulado que materializa y protege el derecho a morir dignamente y que comparte elementos comunes con el suicidio médicamente asistido

Con respecto a la eutanasia como posibilidad para materializar del derecho a morir dignamente, la Corte Constitucional ha establecido tres requisitos que deben cumplirse para que el procedimiento sea realizado de manera legal. Dicho desarrollo jurisprudencial comparte elementos comunes con el suicidio médicamente asistido, el cual debe ser reconocido como mecanismo para materializar y proteger el derecho a morir dignamente y obtener la misma protección y estatus constitucional.

El primer requisito para la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia es manifestar el consentimiento libre, informado e inequívoco. Desde los inicios de la emergencia del derecho a morir dignamente en la Sentencia C-239 de 1997 se fijaron las características que debe satisfacer el consentimiento para considerarse suficiente y válido para acceder a una muerte médicamente asistida a través de la eutanasia: “El

³⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-493 de 1993. (MP: Antonio Barrera Carbonell).



consentimiento del sujeto pasivo debe ser libre, manifestado inequívocamente por una persona con capacidad de comprender la situación en que se encuentra. Es decir, el consentimiento implica que la persona posee información seria y fiable acerca de su enfermedad y de las opciones terapéuticas y su pronóstico, y cuenta con la capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión³⁵.

Posteriormente, la Sentencia T-970 de 2014 detalló el significado de cada una de estas características. **Libre**, "implica que no existan presiones de terceros sobre su decisión. Lo determinante es que el móvil de la decisión sea la genuina voluntad del paciente de poner fin al intenso dolor que padece"³⁶. **Informado**, significa que la persona y la red de apoyo cuenten con toda la información objetiva y necesaria para tomar la decisión, de forma que nos sea apresurada o sesgada³⁷, que quién toma la decisión sea capaz, no sólo en términos jurídicos, sino que comprenda la decisión que está tomando y los efectos irreversibles que de ella derivan³⁸, que no sea el producto de momentos de consciencia alterados, críticos o depresivos³⁹. **Inequívoco**, que la decisión sea clara, que no deje lugar a duda alguna, que sea consciente y sostenida en el tiempo⁴⁰.

La jurisprudencia constitucional ha reconocido, además, que la manifestación del consentimiento puede tener lugar en diferentes momentos. El consentimiento puede ser **posterior** al momento en que una persona se entera de su diagnóstico médico y, esa situación, cataliza la decisión sobre la muerte digna. No obstante, este momento puede no funcionar en todos los casos, ello porque la enfermedad o la situación de salud, como en los casos de emergencia o accidente, puede no dar el tiempo suficiente o puede deteriorar la situación de salud, la calidad de vida o la capacidad de tomar una decisión libre, informada e inequívoca.

Como el consentimiento posterior puede no ser posible, la jurisprudencia ha reconocido que la manifestación del consentimiento puede ser previa o **anticipada**⁴¹ a conocer el diagnóstico o estar en una situación en la que la calidad de vida se deteriore y sea incompatible con su idea de vida digna. La jurisprudencia, desde la Sentencia T-970 de 2014 estableció que el consentimiento también podía ser **sustituto**, "cuando la persona (...), se encuentra en imposibilidad fáctica para manifestar su consentimiento. En esos casos y en aras de no prolongar su sufrimiento, la familia podrá sustituir su consentimiento. En esos eventos, se llevará a cabo el mismo procedimiento establecido en el párrafo anterior, pero el comité interdisciplinario deberá ser más estricto en el cumplimiento de los requisitos"⁴².

Finalmente, la jurisprudencia ha establecido que el consentimiento puede ser **formal o informal**, entendiendo formal por la vía escrita e informal por la vía verbal⁴³. La reglamentación, como ya se ha establecido, ha intentado brindar diferentes opciones y mecanismos para manifestar la voluntad de manera válida y anticipada con más o menos requisitos, intentando lograr un medio entre la formalidad exigida por el tipo de decisión que se toma y las facilidades necesarias para que, al momento de decidir, la persona encuentre menos barreras que impidan la garantía de su derecho a morir dignamente, en especial para la muerte médicamente asistida.

³⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

³⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-322 de 2017 (MP: Aquiles Arrieta Gómez).

³⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ *Ibid.*

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*



El segundo requisito para acceder a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia es que la persona sea debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable. A través de la Sentencia C-233 de 2021, última providencia sobre muerte digna de la cual a la fecha de radicación de la presente demanda no se conoce el texto definitivo, la Corte Constitucional en la parte resolutive estableció que no se incurre en el delito de homicidio por piedad cuando “la conducta (i) sea efectuada por un médico, (ii) sea realizada con el consentimiento libre e informado, previo o posterior al diagnóstico, del sujeto pasivo del acto, y siempre que (iii) el paciente padezca un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable⁴⁴”.

En ese sentido, corresponde a cada persona, desde el ejercicio de su autonomía y a partir de su idea de dignidad, de vida digna y de muerte digna, juzgar en cada caso concreto cuándo es el momento de ponerle fin a su vida cuando ha sido diagnosticado con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable.

El tercer requisito para acceder a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia es que la lesión corporal o enfermedad grave e incurable genere intensos sufrimientos físicos o psíquicos incompatibles con su idea de vida digna. La Corte ha reconocido desde la Sentencia C-239 de 1997 que este elemento es puramente subjetivo, que responde a la esfera más íntima de la persona y que, aún cuando existan herramientas para determinar o calificar el dolor, es la persona misma quien mejor puede juzgar su dolor y sufrimiento y, ejercer así, su derecho al libre desarrollo de la personalidad para decidir las condiciones en que quiere que su vida llegue al final.

Como se indicó en la Sentencia T-970 de 2014, la Corte ha reconocido que la autonomía y la libertad de la persona, que son principios que irradian la Constitución Política de 1997, prevalecen sobre los criterios médicos. En esta providencia, la Corte estableció que:

Aunque se pueda establecer médicamente que una enfermedad implica mucho dolor (aspecto objetivo), limitar esa certeza a un concepto médico choca con la idea misma de autonomía y libertad de las personas. Nadie más que el propio paciente sabe que algo le causa un sufrimiento de tal envergadura que se hace incompatible con su idea de dignidad. Los dolores pueden ser médicamente de muchas clases y la falta de acuerdo médico puede llevar a la vulneración de los derechos del paciente. Aunque el papel del médico en estos procedimientos es indispensable, no por ello es absoluto. De esta manera, será la voluntad del paciente la que determine qué tan indigno es el sufrimiento causado, aunado a los exámenes médicos. No pueden los médicos oponerse a la voluntad del paciente cuando quiera que objetiva y subjetivamente su voluntad se encuentra depurada. Existe una prevalencia de la autonomía del enfermo⁴⁵.

El dolor y el sufrimiento que puede llegar a experimentar una persona, los cuales pueden catalizar su decisión de acceder a una muerte medicamente asistida a través de la eutanasia, entran en estricta relación con la dignidad humana. Como lo explica la Corte en la Sentencia T-970 de 2014:

Los interrogantes planteados muestran la estrecha relación que tiene el derecho a la muerte digna con la dignidad humana. En criterio de esta Sala, morir dignamente involucra aspectos que garantizan que luego de un ejercicio sensato e informado de toma de decisiones, la persona pueda optar por dejar de vivir una vida con sufrimientos y dolores intensos. Le permite alejarse de tratamientos tortuosos que,

⁴⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-233 de 2021 (MP: Diana Fajardo Rivera).

⁴⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).



en vez de causar mejoras en su salud, lo único que hacen es atentar contra la dignidad de los pacientes. Cada persona sabe qué es lo mejor para cada uno y el Estado no debe adoptar posiciones paternalistas que interfieran desproporcionadamente en lo que cada cual considera indigno⁴⁶.

Esto quiere decir que el acceso a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia no se sigue inmediatamente del dolor o sufrimiento que pueda experimentar una persona, sino de la valoración subjetiva y personal que ella hace de su situación. Así, la decisión de una muerte médicamente asistida relacionada con lo que la persona juzga para sí misma como deseable, con su idea de vida digna, pero también con su situación familiar, con sus convicciones personales, inclusive religiosas.

A la vez, ni la jurisprudencia constitucional ni la reglamentación derivada han calificado el tipo de dolor que debe experimentar la persona y, por esto, basta con que ese dolor, físico o psíquico, sea valorado por la persona que lo experimenta como intenso, insoportable e incompatible con su idea de dignidad y de vida digna. Por ello, este requisito aplica a cualquier tipo de dolor o sufrimiento que pudiera experimentar la persona, razón por la cual no se restringe al dolor o sufrimiento físico. En ese sentido, mediante la Sentencia T-423 de 2017 la Corte estableció que la eutanasia “es aplicable no solamente a los padecimientos de dolores corporales, sino análogamente a todos aquellos eventos que, en razón de una enfermedad, se menoscaban la salud e integridad física o mental de la persona”⁴⁷.

2.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente al penalizar el suicidio médicamente asistido

A partir del surgimiento del derecho a morir dignamente en Colombia con la despenalización del homicidio por piedad en 1997, la Corte Constitucional ha entendido el derecho fundamental a la muerte digna como un conjunto de facultades que le permiten a las personas tomar el control del fin de su vida y de su muerte como un ejercicio de su dignidad, autonomía y libre desarrollo de la personalidad⁴⁸. Como parte de este ejercicio, se ha establecido que el derecho a morir dignamente no se limita a las medidas de cuidado paliativo o a la posibilidad de adecuar el esfuerzo terapéutico, sino a la opción de poder solicitar y acceder a una muerte médicamente asistida en la que un profesional de la medicina presta una ayuda efectiva para causar la muerte de la persona.

El derecho a morir dignamente implica que la dignidad humana, la vida digna, el libre desarrollo de la personalidad y al derecho a vivir una vida libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes se garanticen en el fin de la vida y al momento de la muerte; y que la vida, en todos los momentos, corresponda con los deseos y decisiones de las personas para que nadie se vea constreñido a vivir una vida en contra de su voluntad.

Actualmente las personas cuentan con tres mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente: el acceso a cuidados paliativos, la adecuación del esfuerzo terapéutico y acceder a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia.

Los tres mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente que en la actualidad hace parte del ordenamiento jurídico, no lo agotan. Aquellas manifestaciones que han sido abordadas por la jurisprudencia han representado un momento en la historia

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-423 de 2017 (MP: Iván Humberto Escrucería Mayolo).

⁴⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-721 de 2017 (MP: Antonio José Lizarazo Ocampo).



constitucional en el que la Corte ha protegido ciertos derechos que tienen las personas cuando están enfermas o se enfrentan al fin de la vida.

Al penalizar el suicidio médicamente asistido, el Legislador restringió inconstitucionalmente las facultades que tienen las personas para tomar decisiones sobre el fin de su vida, particularmente restringió la posibilidad de acceder al suicidio médicamente asistido, es decir, a un procedimiento seguro y protegido mediante el cual un profesional de la medicina presta una ayuda efectiva para que la persona ponga fin a su propia vida.

El derecho a morir dignamente, ejercido de cualquiera de los mecanismos disponibles, evidencia la estrecha relación que existe entre las decisiones sobre el fin de la vida, la muerte y la dignidad humana. Al entender a las personas como sujetos morales capaces de hacer juicios y tomar decisiones con base en ellos, el derecho a morir dignamente se traduce en un ejercicio de dignidad, reflejo de la autonomía y la libertad que cada persona tiene sobre las decisiones más personales del cuidado de su cuerpo, su salud, su vida y su muerte.

A partir de un ejercicio sensato e informado sobre las opciones en el fin de la vida, las personas pueden actualmente optar por: (1) solicitar y acceder a cuidados paliativos, (2) adecuar o limitar el esfuerzo terapéutico y (3) acceder a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia. No obstante, si cada persona es la llamada a saber y juzgar aquello que es mejor para sí misma⁴⁹, el Legislador no puede penalizar ni castigar el suicidio médicamente asistido en tanto dicha figura es un mecanismo constitucionalmente protegido para materializar el derecho a morir dignamente y otros derechos constitucionales como la dignidad humana, la vida digna, la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a vivir una vida libre de tratos crueles, inhumanos, degradantes y de tortura.

Las decisiones sobre el fin de la vida y, especialmente, sobre el momento de la muerte, deben reflejar la idea de dignidad, de vida digna y de muerte digna de la persona que solicita la asistencia médica para morir, sea a través de la eutanasia (en la cual el profesional de la medicina causa directamente la muerte) o a través del suicidio médicamente asistido (en el cual el profesional de la medicina presta una ayuda para que la persona cause su propia muerte).

No es constitucionalmente admisible que mientras el derecho a morir dignamente es reconocido como un derecho fundamental y la eutanasia es reconocida como un mecanismo constitucionalmente admisible para garantizarlo, el suicidio médicamente asistido sea considerado una conducta delictiva y penalmente castigable cuando la única diferencia con la eutanasia es el despliegue de la acción mientras que el resultado es exactamente el mismo. En la primera el profesional de la medicina causa él mismo la muerte; en el segundo, presta una ayuda efectiva para que la misma persona cause su propia muerte de forma segura y médicamente asistida.

Al penalizar el suicidio médicamente asistido el Legislador vulneró, desconoció y restringió el derecho fundamental a morir dignamente. El castigo penal se traduce en una decisión paternalista del Legislador que interfiere desproporcionadamente con la posibilidad que tienen y deben tener las personas a tomar decisiones libres y autónomas en relación con el fin de su vida y sobre su muerte, con la posibilidad de tomar decisiones que reflejen su idea de dignidad, de vida digna y de muerte digna.

⁴⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-721 de 2017 (MP: Antonio José Lizarazo Ocampo).



El suicidio médicamente asistido es un mecanismo para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente que faculta a la persona diagnosticada con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, la cual le genera intensos sufrimientos físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y, si es su voluntad, acceder a la ayuda y asistencia de un profesional de la medicina para ella misma poner fin a su vida.

Así mismo, las personas tienen derecho a conocer sobre su diagnóstico y las opciones que tienen para ejercer el derecho a morir dignamente. Esto implica que el profesional de la medicina –y en general el Sistema de Salud y sus actores– cuando comparte información veraz y significativa sobre este derecho y sus diversos mecanismos de garantía (incluyendo la eutanasia y el suicidio médicamente asistido) no incurre en ninguna actividad delictiva y, por el contrario, está cumpliendo con su obligación de proveer la información completa sobre los derechos fundamentales que tienen las personas.

Por esto, limitar y castigar penalmente la posibilidad de que un profesional de la medicina preste una ayuda efectiva para que otra persona pueda poner fin a su propia vida, cuando se cumplen una serie de requisitos, vulnera, desconoce y restringe el derecho fundamental a la muerte digna. La prohibición del suicidio médicamente asistido es inconstitucional y, en lugar de ser delito y castigarse penalmente, debe ser reconocido como un mecanismo constitucionalmente legítimo para materializar y garantizar el derecho a morir dignamente.

2.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio médicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador vulneró el derecho fundamental a morir dignamente.

2.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003⁵⁰, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 3. El Legislador desconoció y vulneró la dignidad humana al penalizar el suicidio médicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, desconoce y vulnera la protección constitucional a la dignidad humana. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

⁵⁰ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

3.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada.

La protección y el respeto por la dignidad humana incluyen la posibilidad de que una persona solicite y acceda a una muerte médicamente asistida

Según se desprende del artículo 1 de la Constitución Política de 1991, la dignidad humana es el valor fundante y determinante del Estado Social de Derecho y de los derechos fundamentales. Es la consagración de este principio la que indica que debe existir un trato especial hacia las personas porque estas son un fin en sí mismas y tienen un valor inherente a su propia condición humana⁵¹. La Corte Constitucional ha determinado que "la dignidad humana, no es una facultad de la persona para adquirirla o para que el Estado se la conceda, ésta es un atributo esencial, inherente al individuo"⁵² por el solo hecho de que la persona existe. Y, en ese mismo sentido, ha aclarado que "la dignidad, como principio fundante del Estado, tiene valor absoluto no susceptible de ser limitado ni relativizado en ninguna circunstancia, lo que a menudo sí acaece con los derechos que deben necesariamente coexistir con otros y admiten variadas restricciones"⁵³.

La construcción constitucional de la "dignidad humana" sucede en dos planos, uno axiológico y otro normativo. Esta duplicidad implica que la dignidad humana no es sólo un postulado ético que prescriba algo que debe suceder, sino que es un mandato con valor normativo, real, que debe hacerse operativo en la vida de las personas. En ese sentido, la Corte Constitucional ha aclarado que:

La distinción es importante para la comprensión del concepto como fenómeno lingüístico, de tal forma que cuando se afirma que la dignidad humana es el fundamento del ordenamiento jurídico y del Estado, o que constituye el valor supremo de los mismos, la operatividad del concepto pasa del plano prescriptivo al plano descriptivo, en este sentido la dignidad humana constituye un elemento definitorio del Estado social y de la democracia constitucional, existiendo entonces una suerte de relación conceptual necesaria entre dignidad humana y Estado social de derecho⁵⁴.

Por esto, la Corte Constitucional ha reconocido dos formas para entender la dignidad humana en el ordenamiento jurídico: a partir de su funcionalidad normativa y como objeto concreto de protección⁵⁵. Estas dos formas se vuelven operativas a través de seis lineamientos, en torno a los cuales, la jurisprudencia constitucional, ha construido y dado contenido para su protección.

En primer lugar, cuando se entiende la dignidad humana desde la funcionalidad normativa, la Corte ha señalado tres lineamientos: (1) la dignidad humana como principio y valor fundante del ordenamiento jurídico y el Estado; (2) la dignidad humana como principio constitucional; y (3) la dignidad humana como un derecho fundamental autónomo⁵⁶.

Cuando se hace referencia a la dignidad humana desde el plano axiológico la jurisprudencia constitucional lo ha entendido como el principio fundante del ordenamiento jurídico y el presupuesto esencial de la consagración y efectividad del entero sistema de derechos y garantías de la Constitución⁵⁷. Así mismo se ha entendido como valor fundante

⁵¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-143 de 2015 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

⁵² *Ibid.*

⁵³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-401 de 1992 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

⁵⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-881 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett).

⁵⁵ *Ibid.*

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-401 de 1992 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).



constitutivo del orden jurídico⁵⁸, la base axiológica⁵⁹ y principio fundante⁶⁰ de la Constitución; la dignidad humana es el principio del cual derivan los derechos fundamentales de las personas naturales⁶¹, el pilar ético fundamental del ordenamiento⁶², entre otros.

El principio de dignidad humana es también un mandato o un deber positivo del Estado para garantizar, de acuerdo con las funciones legales, la protección de las condiciones para el desarrollo efectivo de este derecho fundamental⁶³. Por esto, la Corte Constitucional explica que:

Los derechos fundamentales no incluyen sólo derechos subjetivos y garantías constitucionales a través de los cuales el individuo se defiende frente a las actuaciones de las autoridades públicas, también incluye deberes positivos que vinculan a todas las ramas del poder público. No sólo existe la obligación negativa por parte del Estado de no lesionar la esfera individual, también existe la obligación positiva de contribuir a la realización efectiva de tales derechos. La razón jurídica que explica este compromiso positivo del Estado se encuentra en el mandato constitucional según el cual, el Estado colombiano se funda en el valor de la dignidad humana, lo cual determina, no sólo un deber negativo de no intromisión sino también un deber positivo de protección y mantenimiento de condiciones de vida digna⁶⁴.

En segundo lugar, cuando se hace referencia a la dignidad humana como objeto de protección, la Corte ha identificado otros tres lineamientos: (1) la dignidad humana como autonomía o la posibilidad de diseñar un plan vital según el proyecto de vida; (2) la dignidad humana como ciertas condiciones materiales para vivir bien; y (3) la dignidad humana como la intangibilidad de bienes no patrimoniales para vivir sin humillaciones⁶⁵.

La relación entre la autonomía y la dignidad humana se aborda en el precedente jurisprudencial como la elección libre de un proyecto de vida basado en las preferencias de cada persona⁶⁶. La dignidad humana como expresión de la libertad y autonomía individual se ha evidenciado, por ejemplo: en la despenalización del consumo de dosis personal de drogas ilícitas⁶⁷ y la despenalización del homicidio por piedad⁶⁸, en cuanto estos no afecten de manera directa los derechos de los demás. En ambos casos se ha concluido que estas son decisiones relacionadas con la capacidad que tiene cada persona de decidir sobre su propio destino de acuerdo con sus creencias, ideologías y características. En ese sentido, **la libertad de elegir un plan de vida implica que “cada persona deberá contar con el máximo de libertad y con el mínimo de restricciones posibles**, de tal forma que tanto las autoridades del Estado, como los particulares deberán abstenerse de prohibir e incluso de desestimular por cualquier medio, la posibilidad de una verdadera autodeterminación vital de las personas, bajo las condiciones sociales indispensables que permitan su cabal desarrollo”⁶⁹.

⁵⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-499 de 1992 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

⁵⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-011 de 1993 (MP: Alejandro Martínez Caballero).

⁶⁰ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-338 de 1993 (MP: Alejandro Martínez Caballero).

⁶¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-472 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

⁶² Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-1430 de 2000 (MP: José Gregorio Hernández Galindo).

⁶³ Cfr. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-881 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett).

⁶⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-596 de 1992 (MP: Ciro Angarita Barón).

⁶⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-881 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett).

⁶⁶ Ver, entre otras: Sentencia T-532 de 1992 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz); Sentencia C-542 de 1993 (MP: Jorge Arango Mejía); Sentencia C-221 de 1994 (MP: Carlos Gaviria Díaz); Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz); Sentencia T-881 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett).

⁶⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-221 de 1994 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

⁶⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

⁶⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-881 de 2002 (MP: Eduardo Montealegre Lynett).

Como segundo ámbito de protección, la Corte ha identificado la dignidad humana como ciertas condiciones materiales para vivir bien, pues se desprende una relación entre la dignidad y ciertas necesidades para que la vida no sea un hecho biológico o una mera existencia. En varias oportunidades, la jurisprudencia constitucional ha tratado casos referentes a la situación de vida dentro de las cárceles⁷⁰ y el hacinamiento⁷¹ para referirse a la protección de la dignidad humana. Así mismo, ha resuelto casos referidos al reconocimiento de la pensión como una condición de vida y dignidad⁷², la comodidad y seguridad en el transporte público como predicado de la dignidad humana⁷³ y el suministro de ayudas técnicas no cubiertas por el Plan de Beneficios (antes conocido como POS)⁷⁴ como una manera de garantizar la dignidad humana de las personas enfermas.

Por último, la dignidad humana como la intangibilidad de bienes no patrimoniales ha sido desarrollada por la Corte Constitucional para definir que todas las personas deben vivir libres de tratos crueles, inhumanos y degradantes, es decir, una vida sin humillaciones. En el precedente constitucional se ha concluido que el respeto a la dignidad humana se entiende también como el derecho fundamental a la integridad física y moral, las cuales tienen que ver, entre otros, con el derecho a la salud⁷⁵ y a una vida libre de violencias⁷⁶.

La dignidad humana, como principio y derecho, está en estrecha relación con el derecho a morir dignamente

Mediante la Sentencia C-239 de 1997, la Corte Constitucional ha establecido los puntos de encuentro entre la dignidad humana y el derecho fundamental a morir dignamente. Como valor y principio, la dignidad humana es la base de una muerte digna como derecho fundamental, pues se entiende que su propósito es "impedir que la persona padezca una vida dolorosa, incompatible con su dignidad"⁷⁷. Al realizar esta evaluación, la Corte ha resuelto que ciertos deberes del Estado, como lo es la protección de la vida, encuentran límites cuando no se respeta la dignidad humana:

El deber del Estado de proteger la vida debe ser entonces compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad. Por ello la Corte considera que frente a los enfermos terminales que experimentan intensos sufrimientos, este deber estatal cede frente al consentimiento informado del paciente que desea morir en forma digna⁷⁸.

Así mismo, al referirse a la despenalización del homicidio por piedad, la Corte hizo referencia a la dignidad humana desde el plano de la funcionalidad normativa como la base para limitar el poder punitivo del Legislador cuando se cumplen ciertos requisitos:

En consecuencia, la discusión sobre el deber de vivir y el derecho a morir dignamente no puede darse al margen de los postulados constitucionales que rigen las relaciones sociales. A pesar de que la doctrina moral, ética, religiosa, política, entre otras, nutran las posiciones sobre determinados asuntos, la Constitución de 1991 como norma superior es el parámetro de interpretación jurídica que tienen los agentes normativos a la hora de solucionar asuntos como el que actualmente ocupa a esta Sala, y que estudió la Corte en el año 97. De allí que la dignidad humana como principio y valor constitucional haya sido el fundamento para despenalizar el

⁷⁰ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-596 de 1992 (MP: Ciro Angarita Barón).

⁷¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-296 de 1998 (MP: Alejandro Martínez Caballero).

⁷² Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-124 de 1993 (MP: Vladimiro Naranjo Mesa).

⁷³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-521 de 1998 (MP: Antonio Barrera Carbonell).

⁷⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-565 de 1999 (MP: Alfredo Beltrán Sierra).

⁷⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-645 de 1996 (MP: Alejandro Martínez Caballero).

⁷⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-402 de 1992 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

⁷⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

⁷⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).



homicidio por piedad cuando se cumplan determinadas condiciones y reconocer el derecho a morir dignamente⁷⁹.

En esa misma línea, ha dicho la Corte que "la dignidad humana es el 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 vida⁸⁰". Por esto, tomar la decisión de terminar la propia vida cuando se tiene una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, que genera dolores insoportables que son incompatibles con la idea de vida digna, responde a la consideración de la persona como un sujeto moral capaz de discernir de manera autónoma, libre y responsable sobre los asuntos más íntimos que tienen que ver con su cuerpo, su vida y la muerte que considera digna.

De igual manera, la autonomía individual y el derecho a morir dignamente se relacionan con la dimensión de la adecuación del esfuerzo terapéutico cuando la persona toma la decisión de interrumpir o no recibir tratamientos o procedimientos que no se ajustan a su idea de vida digna. La Corte se ha referido a este asunto de la siguiente manera:

En criterio de esta Sala, morir dignamente involucra aspectos que garantizan que luego de un ejercicio sensato e informado de toma de decisiones, la persona pueda optar por dejar de vivir una vida con sufrimientos y dolores intensos. Le permite alejarse de tratamientos tortuosos que, en vez de causar mejoras en su salud, lo único que hacen es atentar contra la dignidad de los pacientes. Cada persona sabe qué es lo mejor para cada uno y el Estado no debe adoptar posiciones paternalistas que interfieran desproporcionadamente en lo que cada cual considera indigno⁸¹.

Ahora bien, otro de los ejes argumentativos para proteger y garantizar el derecho a morir dignamente fue la relación de la dignidad humana con las condiciones materiales de vida, segundo lineamiento del ámbito de protección de la dignidad humana. La Corte lo explica al afirmar que, a pesar de que la vida es necesaria para el goce de los derechos, la dignidad humana también es necesaria porque ésta implica vivir de manera adecuada para no reducir la vida a una mera subsistencia⁸² o existencia biológica. Específicamente, la Sentencia C-239 de 1997 hizo referencia a este punto de la siguiente manera:

[...] Además, si el respeto a la dignidad humana irradia el ordenamiento, es claro que la vida no puede verse simplemente como algo sagrado, hasta el punto de desconocer la situación real en la que se encuentra el individuo y su posición frente el valor de la vida para sí. En palabras de esta Corte: el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad. (...) No se trata de restarle importancia al deber del Estado de proteger la vida sino, como ya se ha señalado, de reconocer que esta obligación no se traduce en la preservación de la vida sólo como hecho biológico⁸³.

Por último, el derecho a morir dignamente se relaciona también con la integridad física y moral para garantizar una vida libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes, tercer lineamiento del ámbito de protección de la dignidad humana. Ha dicho la Corte que "condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta, sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida

⁷⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ *Ibid.*

⁸² Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

⁸³ *Ibid.*

como valor abstracto⁸⁴. Conforme a los otros dos lineamientos, en este se reitera la necesidad de no reducir la vida de las personas a un hecho biológico y, por el contrario, se insiste en la necesidad de respetar las decisiones que, autónomamente, las personas toman para vivir una vida digna y evitar una muerte que consideran humillante.

De esta manera, el derecho a la muerte digna se relaciona directamente con el respeto a la dignidad humana desde el plano axiológico y el plano de la protección de derechos. **El acceso a una muerte médicamente asistida implica la protección a la dignidad humana como principio constitucional, así como objeto de protección para determinar un proyecto de vida libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes para que la vida no se resuma a la mera existencia biológica.**

3.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador vulneró la protección a la dignidad humana al penalizar el suicidio médicamente asistido e impedir que las personas puedan tomar decisiones autónomas sobre el fin de sus vidas. Las decisiones que de forma autónoma puede tomar una persona en relación con su proyecto de vida buscan que ésta no sea instrumentalizada en función de las creencias, deseos y proyectos de otros y, por el contrario, que la vida y las condiciones en que esta transcurre correspondan con lo que la persona quiere para sí misma. Dentro de las decisiones autónomas que puede tomar una persona en el marco de su proyecto de vida, se incluyen también las decisiones sobre el fin de la vida, sobre cómo abordar la enfermedad, y sobre cómo y cuándo debe suceder la muerte.

El Legislador desconoció y vulneró la dignidad humana, en su acepción como posibilidad de autodeterminarse, al castigar penalmente, y por esta vía impedir y restringir, la posibilidad de acceder al suicidio médicamente asistido como una decisión autónoma de cada persona en el marco de la construcción y desarrollo de su propio proyecto de vida.

Recibir ayuda y asistencia para causar la propia muerte cuando se vive con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, la cual genera intensos sufrimientos físicos o psíquicos que son incompatibles con la idea de vida digna, hace parte de las decisiones que una persona, en el marco de su proyecto de vida, debe poder tomar sin la interferencia excesiva del Estado. A través de la penalización del suicidio médicamente asistido, el Legislador limitó de forma inconstitucional la posibilidad de cada persona de autodeterminarse y vulneró la dignidad humana.

Así mismo, al castigar penalmente el suicidio médicamente asistido, el Legislador desconoció y vulneró la protección a la dignidad humana en su acepción como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, es decir, la posibilidad de vivir y morir como se quiere, libre de humillaciones.

Al impedir que una persona pueda acceder a una ayuda y asistencia médica para poner ella misma fin a su vida, cuando cumplen ciertos requisitos, se le obliga a vivir una vida caracterizada por el dolor, el deterioro y el sufrimiento físico o psíquico. Se le obliga a vivir una existencia biológica que considera humillante y se le despoja de la posibilidad de vivir y morir cómo y cuándo se quiere.

Aunque existe la posibilidad de causar la propia muerte por medio de un suicidio sin asistencia médica, la acción dignificante en estos casos resulta de la posibilidad de recibir la ayuda y asistencia médica para causar la propia

⁸⁴ *Ibíd.*



muerte de manera segura, protegida y sin dolor. Como compromiso positivo, no solo se trata de que el Estado no deba entrometerse en la vida de las personas al momento de tomar la decisión sobre cómo y cuándo morir, sino de proteger y mantener las condiciones de libertad, autonomía y dignidad antes y al momento de la muerte.

En concordancia con la protección constitucional a la dignidad humana, lo constitucionalmente admisible es permitir que se provea la asistencia médica al suicidio de manera legal, sin persecuciones punitivas a los profesionales de la medicina y sin humillar ni obligar a la persona a vivir una vida que no es compatible con su idea de vida digna. Por esta razón, penalizar la asistencia al suicidio vulnera el derecho a la dignidad que tienen las personas en el fin de la vida e impide que sus últimos momentos transcurran en las condiciones que consideran compatibles con su idea de dignidad.

La decisión de una persona de recibir ayuda y asistencia efectiva prestada por un profesional de la medicina, para ella misma causar su muerte, cuando ha sido diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, la cual le genera intensos sufrimientos físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna, es una decisión amparada por la protección constitucional a la dignidad humana. Esta decisión no vulnera ni restringe derechos de terceras personas y, por el contrario, dignifica el final de la vida al representar una decisión autónoma libre de humillaciones. Por tanto, no debe verse limitada por la acción del Legislador en la tipificación de conductas como punibles, como lo hizo a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000.

3.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio medicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador desconoció y vulneró la dignidad humana como valor, principio y derecho fundamental.

3.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003⁸⁵, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 4. El Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a la vida digna al penalizar el suicidio medicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, desconoce y vulnera el derecho fundamental a la vida digna. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2)

⁸⁵ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

4.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. La protección del derecho a la vida no se limita a proteger la existencia biológica sino a que la vida sea vivida en las condiciones de dignidad que cada persona juzga adecuadas para sí misma

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido en reiteradas ocasiones que la vida es uno de los valores con los que se pretende asegurar el ordenamiento jurídico y del que se desprende una pluralidad funcional en la Constitución⁸⁶. Lo ha explicado así:

La Constitución no sólo protege la vida como un derecho (CP art. 11) sino que además la incorpora como un valor del ordenamiento, que implica competencias de intervención, e incluso deberes, para el Estado y para los particulares. Así, el Preámbulo señala que una de las finalidades de la Asamblea Constitucional fue la de "fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida". Por su parte el artículo 2º establece que las autoridades están instituidas para proteger a las personas en su vida y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Igualmente, el artículo 95 ordinal 2 consagra como uno de los deberes de la persona actuar humanitariamente ante situaciones que pongan en peligro la vida de sus semejantes. Finalmente, el inciso último del artículo 49 establece implícitamente un deber para todos los habitantes de Colombia de conservar al máximo su vida. En efecto, esa norma dice que toda persona debe cuidar integralmente su salud, lo cual implica *a fortiori* que es su obligación cuidar de su vida. Esas normas superiores muestran que la Carta no es neutra frente al valor vida, sino que es un ordenamiento claramente en favor de él, opción política que tiene implicaciones, ya que comporta efectivamente un deber del Estado de proteger la vida⁸⁷.

Este valor constitucional demuestra que la Constitución de 1991 está a favor de la vida y que es un deber del Estado protegerla no solo desde el plano axiológico sino como una obligación jurídica y positiva según la cual las autoridades estatales, en la medida de sus posibilidades, deben cumplir con sus funciones para el desarrollo efectivo de la vida⁸⁸.

Además de ser un valor constitucional, dentro del ordenamiento la vida tiene diferentes tratamientos normativos, entre esos, el derecho a la vida como un bien constitucionalmente protegido. El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución —tanto en el Preámbulo y los artículos 1 y 2, como en el artículo 11 donde se consagra que el derecho a la vida es inviolable⁸⁹— es entendido como un presupuesto para el ejercicio de los demás derechos y el que supone la titularidad para su ejercicio. De esta condición de titularidad de los derechos se deduce que es cada persona la que, de acuerdo con sus ideas y creencias, decide hasta cuándo su vida es deseable y compatible con su concepto de dignidad humana⁹⁰.

⁸⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-355 de 2006 (MP: Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández).

⁸⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

⁸⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-355 de 2006 (MP: Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández).

⁸⁹ Constitución Política de Colombia 1991. Artículo 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

⁹⁰ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).



En paralelo a la consagración de los derechos fundamentales y su importancia para el funcionamiento de la sociedad y el Estado, la Corte Constitucional ha reiterado que los derechos fundamentales no son absolutos⁹¹. El hecho de que las tres ramas del poder estatal estén en la obligación de proteger la vida, "no significa que estén justificadas todas las [medidas idóneas] que dicten con dicha finalidad, porque a pesar de su relevancia constitucional la vida no tiene el carácter de un valor o de un derecho de carácter absoluto y debe ser ponderada con los otros valores, principios y derechos constitucionales⁹²".

En un Estado Social de Derecho basado en la protección de la dignidad humana, el derecho a la vida no se reduce a la existencia biológica⁹³. Teniendo en cuenta que el derecho fundamental a la vida encuentra límites en la armonización y ponderación con otros derechos y valores constitucionales, la garantía de vivir supone para la persona la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, el desarrollo de sus metas, actividades predilectas y de su proyecto de vida⁹⁴, sin que esto signifique que existe el deber constitucional de vivir de cualquier manera o bajo condiciones que se consideran son incompatibles con la idea de vida digna.

Tomar decisiones sobre el fin de la vida, incluyendo la posibilidad de ponerle fin a través de la muerte médicamente asistida, hace parte del ejercicio del derecho a una vida digna

El derecho a la vida y el derecho a la muerte digna deben ser abordados desde una perspectiva constitucional secular. En la Sentencia C-239 de 1997, el análisis que realizó la Corte con respecto a la vida partió de una discusión moral sobre este bien como uno sagrado o valioso. El resultado fue que, a la luz de la Constitución pluralista de 1991, se debe entender la vida como valiosa porque, aunque a través de ella se goza de otros derechos, no existe un deber absoluto de vivir. Dado que la vida es un bien valioso y no absoluto, la Corte ha señalado también que la persona no puede quedar reducida a un instrumento para la preservación de la vida como un valor abstracto⁹⁵ y, por el contrario, la existencia debe estar basada en la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad de cada individuo.

Como consta en el precedente constitucional: "el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad"⁹⁶. Así mismo, con base en las ideas de dignidad y autonomía, es la persona quien establece los límites para su ejercicio y, por ende, es cada una quien define cómo y cuándo morir cuando tiene una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable que le genera sufrimiento, pues "sólo el titular del derecho a la vida puede decidir hasta cuándo es ella deseable y compatible con la dignidad humana⁹⁷". Así, la Corte ha indicado que "el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano, (...) sino a una anulación de su dignidad y de autonomía como sujeto moral"⁹⁸.

⁹¹ Ver, entre otras, las sentencias sobre el carácter no absoluto de los derechos fundamentales: Sentencia C-578 de 1995 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz); Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz); Sentencia C-355 de 2006 (MP: Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández); Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

⁹² Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-355 de 2006 (MP: Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández).

⁹³ Ver: Sentencia T-366 de 1993 (MP: Vladimiro Naranjo Mesa); Sentencia T-123 de 1994 (MP: Vladimiro Naranjo Mesa); Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

⁹⁴ Ver: Sentencia T-493 de 1993 (MP: Antonio Barrera Carbonell);

⁹⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

⁹⁶ *Ibid.*

⁹⁷ *Ibid.*

⁹⁸ *Ibid.*

La jurisprudencia constitucional ha entendido que el derecho a una vida digna no se trata solamente de una existencia biológica que limite el desarrollo de la persona de acuerdo con sus creencias, sueños e intereses. Por el contrario, implica para el titular del derecho la posibilidad de decidir sobre el fin de su vida y acceder a una muerte digna para ponerle fin a aquello que considera indigno.

4.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a la vida digna al penalizar el suicidio médicamente asistido, y por esta vía, ha impedido que las personas puedan vivir y morir de acuerdo con su idea de vida digna

El uso del poder punitivo ejercido por el Legislador para tipificar el delito de inducción o ayuda al suicidio es, sobre todo, un mecanismo que, a través del castigo y persecución penal, parece proteger la vida, como valor constitucional y derecho fundamental pero en realidad no lo hace, sino que lo vulnera. No obstante, como lo ha dejado claro la jurisprudencia constitucional, el derecho a la vida no se reduce a la existencia biológica y, por el contrario, la protección constitucional a la vida resulta mucho más compleja, pues se refiere a poder desarrollar el proyecto de vida deseado a través de la experiencia, las interacciones, el bienestar, entre otros elementos que materializan la idea personal e individual de vida digna.

Así mismo, se ha establecido que el derecho a la vida no es absoluto y que su inviolabilidad no implica la obligación constitucional de vivir. La Corte no solo ha ahondado en que el derecho a la vida debe armonizarse con otros derechos fundamentales, sino que es el titular, es decir, la persona como sujeto individual y moral, quien toma las decisiones.

La toma de decisiones sobre la vida digna es aún más significativa cuando el titular del derecho es diagnosticado con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable. El proceso de la enfermedad en el marco de la vida digna significa no solo el acceso a los servicios de salud para el manejo del dolor, sino el ejercicio del derecho a morir dignamente cuando la persona lo requiera para no prolongar una existencia biológica caracterizada por el sufrimiento que, a su propio juicio, es incompatible con su idea de vida digna. Estas decisiones, en línea con el derecho a morir dignamente, incluyen el acceso a cuidados paliativos, adecuar el esfuerzo terapéutico o la muerte médicamente asistida. Por esto, ha dicho la Corte como se mencionó anteriormente: "el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente"⁹⁹.

Al penalizar el suicidio médicamente asistido, el Legislador obligó a las personas diagnosticadas con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable a vivir una existencia biológica caracterizada por el dolor y el sufrimiento que, a su propio juicio, es incompatible con su idea de vida digna. Prohibir el acceso a la ayuda y asistencia por parte de un profesional de la medicina para que la persona ponga fin a su propia vida, condena a esa misma persona a una existencia meramente biológica y se vulnera la vida como un derecho que incluye la autonomía y la dignidad para su ejercicio.

Ahora bien, reconocer constitucionalmente el suicidio como un mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente no implica, en ningún caso, la obligación o el deber de acceder a él a quienes no lo desean.

La intención del Legislador de proteger el bien jurídico de la vida a través de la penalización del suicidio médicamente asistido, por medio del inciso segundo del artículo 107 de la Ley

⁹⁹ Ibid.



599 de 2000, no protege efectivamente la vida digna como valor y derecho fundamental; por el contrario, la desconoce y vulnera al imponer la obligación de vivir una existencia biológica contraria a la idea de dignidad de cada persona.

4.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio medicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a la vida digna.

4.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003¹⁰⁰, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 5. El Legislador desconoció y vulneró el derecho al libre desarrollo de la personalidad al penalizar el suicidio medicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, desconoce y vulnera el derecho al libre desarrollo e la personalidad. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

5.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. El derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad implica la posibilidad de tomar decisiones sobre el fin de la vida y la muerte sin la interferencia del Estado

La autonomía, como manifestación de la dignidad humana, corresponde a la posibilidad de diseñar un plan vital o proyecto de vida y de determinarse a sí mismo según ese plan. La opción de crear un proyecto de vida propio y único impulsa la idea del individuo como un sujeto moral capaz de tomar decisiones de acuerdo con sus ideas y creencias, y a la par, potencia el Estado Social de Derecho como un modelo que protege las decisiones individuales que tienen que ver con lo más propio de la existencia humana.

En este sentido, la Corte Constitucional ha señalado que:

El principio de dignidad no sería comprensible si el necesario proceso de socialización del individuo se entendiera como una forma de masificación y homogeneización integral de su conducta, reductora de toda traza de originalidad y peculiaridad. Si la persona es en sí misma un fin, la búsqueda y el logro incesantes

¹⁰⁰ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

de su destino conforman su razón de ser y a ellas por fuerza acompaña, en cada instante, una inextirpable singularidad de la que se nutre el yo social, la cual expresa un interés y una necesidad radicales del sujeto que no pueden quedar desprotegidas por el derecho a riesgo de convertirlo en cosa¹⁰¹.

En aras de no reducir la libertad y capacidad de cada persona de determinar aquello que considera lo más conveniente para la búsqueda de su propio destino, la dignidad humana, la cual se ha dicho, es inherente a cada persona, irradia un conjunto de derechos fundamentales objeto de protección del Estado, entre esos, el libre desarrollo de la personalidad¹⁰².

Al interpretar esta norma, la jurisprudencia ha entendido que esta es una cláusula general de libertad por medio de la cual se protege cualquier libertad¹⁰³, dado que "no corresponde al Estado ni a la sociedad, sino a las propias personas, decidir la manera como desarrollan sus derechos y construyen sus proyectos de vida y sus modelos de realización personal"¹⁰⁴.

No obstante, la consagración de este derecho señala dos límites: por un lado, los derechos de terceros y, por otro, la protección del ordenamiento jurídico. En ese sentido ha explicado la Corte que:

[...] para que una limitación al derecho individual al libre desarrollo de la personalidad sea legítima y, por lo mismo no arbitraria, se requiere que goce de un fundamento jurídico constitucional. No basta que el derecho de otras personas o la facultad de la autoridad se basen en normas jurídicas válidas, sino que en la necesaria ponderación valorativa se respete la jerarquía constitucional del derecho fundamental mencionado. En consecuencia, simples invocaciones del interés general, de los deberes sociales (CP art. 15), o de los derechos ajenos de rango legal, no son suficientes para limitar el alcance de este derecho¹⁰⁵.

Con respecto a los intereses colectivos o generales y el posible conflicto con el derecho constitucional al libre desarrollo de la personalidad, ha dicho la Corte que el juez debe "dar una prevalencia prima facie a los derechos de la persona, pues es la única forma de conferir un efecto interpretativo real a la Carta de derechos"¹⁰⁶. Explica la jurisprudencia que esta interpretación es necesaria porque "no puede darse preferencia a los intereses de la mayoría y al bienestar colectivo siempre que entran en conflicto con un derecho constitucional de una persona, con el deleznable argumento de que el derecho individual es particular, y el interés general prima siempre sobre el particular"¹⁰⁷. Por esta razón, concluye que no basta con que el Legislador argumente la necesidad de proteger el interés general para restringir el ejercicio de un derecho¹⁰⁸, se trata de demostrar, en concreto, que se desconocen derechos de terceros o el orden jurídico.

En providencias como la Sentencia C-221 de 1994 y la Sentencia C-309 de 1997, la Corte Constitucional abordó el problema jurídico referente a la tensión entre los deberes impuestos a los individuos para su propio beneficio y el límite al derecho al libre desarrollo de la personalidad. La jurisprudencia ha reiterado el precedente mediante el cual el ámbito

¹⁰¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-090 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁰² Constitución Política de 1991, art. 16.

¹⁰³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-141 de 2018 (MP: Alejandro Linares Cantillo).

¹⁰⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-309 de 1997 (MP: Alejandro Martínez Caballero).

¹⁰⁵ Ibid.

¹⁰⁶ Ibid.

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-606 de 1992. (MP: Ciro Angarita Barón).



de la libertad del individuo puede restringirse, siempre y cuando no tenga finalidades paternalistas y no resulte desproporcionada¹⁰⁹.

En primer lugar, la discusión sobre los derechos en favor de la propia persona y su libertad de acción ha versado desde una visión moral en el sentido de que se debe evaluar si la medida coercitiva que limita el derecho fundamental es de tipo perfeccionista o proteccionista. La primera se entiende como el “deber del ordenamiento jurídico [de] utilizar instrumentos coactivos para imponer a las personas determinados modelos de virtud o de excelencia humana¹¹⁰”; y la segunda se refiere a las limitaciones que pretenden “proteger el bienestar, la felicidad, las necesidades, los intereses o los valores de la propia persona afectada¹¹¹”.

En la Sentencia C-309 de 1997, la Corte explicó por qué las medidas perfeccionistas van en contravía del orden constitucional:

En Colombia, las políticas perfeccionistas se encuentran excluidas, ya que no es admisible que en un Estado que reconoce la autonomía de la persona y el pluralismo en todos los campos, las autoridades impongan, con la amenaza de sanciones penales, un determinado modelo de virtud o de excelencia humana. En efecto, esas políticas implican que el Estado sólo admite una determinada concepción de realización personal, lo cual es incompatible con el pluralismo. Además, en virtud de tales medidas, las autoridades sancionan a un individuo que no ha afectado derechos de terceros, únicamente porque no acepta los ideales coactivamente establecidos por el Estado, con lo cual se vulnera la autonomía, que etimológicamente significa precisamente la capacidad de la persona de darse sus propias normas¹¹².

Más adelante, la Corte ha argumentado por qué las medidas proteccionistas sí son compatibles con la Constitución:

Estas políticas de protección también encuentran sustento en el hecho de que la Constitución, si bien es profundamente respetuosa de la autonomía personal, no es neutra en relación con determinados intereses, que no son sólo derechos fundamentales de los cuales es titular la persona, sino que son además valores del ordenamiento, los cuales orientan la intervención de las autoridades y les confieren competencias específicas. Eso es particularmente claro en relación con la vida, la salud, la integridad física, y la educación, que la Carta no sólo reconoce como derechos de la persona (CP arts. 11, 12, 49, y 67) sino que también incorpora como valores que el ordenamiento busca proteger y maximizar, en cuanto opta por ellos¹¹³.

Teniendo en cuenta la diferenciación entre ambas medidas y considerando que aquellas que buscan proteger valores y derechos no son incompatibles con la Carta, pues no pretenden imponer un sistema de valores particular, esto no significa que cualquier medida de protección sea constitucionalmente admisible, dado que “en ocasiones, el Estado o la sociedad, con el argumento de proteger a la persona de sí misma, terminan por desconocer su autonomía¹¹⁴”.

¹⁰⁹ Ver, entre otras: Sentencia C-309 de 1997 (MP: Alejandro Martínez Caballero); Sentencia C-246 de 2017 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado).

¹¹⁰ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-309 de 1997 (MP: Alejandro Martínez Caballero).

¹¹¹ *Ibíd.*

¹¹² *Ibíd.*

¹¹³ *Ibíd.*

¹¹⁴ *Ibíd.*

Es por esto que, cuando una medida proteccionista causa una colisión entre valores o derechos fundamentales, la Corte exige evaluar si la medida es proporcionada. Para este juicio propone que la medida sea: adecuada para lograr el fin; necesaria como única manera de alcanzar el fin; y proporcionada, refiriéndose al peso entre los valores sacrificados para satisfacer el fin. Específicamente en lo que tiene ver con la proporcionalidad, uno de los aspectos esenciales del estudio de la legitimidad de las políticas coactivas de protección, es que la medida no invada el contenido esencial de la autonomía individual y del libre desarrollo de la personalidad.

Ha concluido la Corte que "una política de protección invade el contenido esencial del libre desarrollo de la personalidad cuando se traduce en una prohibición de un determinado proyecto de realización personal y de una opción vital, aun cuando ella sea riesgosa para intereses que la propia Constitución considera valiosos, como la vida o la salud"¹¹⁵. En ese sentido, cuando una persona da su consentimiento libre, informado e inequívoco para realizar una actividad conociendo las consecuencias y advertencias que ella implica, el Estado no puede prohibir de forma absoluta, en cuanto hace parte de su proyecto de vida.

En la decisión de acceder a una muerte médicamente asistida prima la autonomía y el derecho al libre desarrollo de la personalidad

El libre desarrollo de la personalidad implica la posibilidad constitucionalmente valiosa de dirigir la vida propia y tomar las decisiones que aporten a ese plan vital. Las decisiones sobre el fin de la vida y la muerte materializan la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad.

La Sentencia T-493 de 1993¹¹⁶ fue la primera en relacionar el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a elegir la opción de recibir o no tratamientos médicos para prolongar la vida como mecanismo para hacer efectivo la muerte digna. Ha dicho la Corte que se vulnera el derecho al libre desarrollo de la personalidad en cuanto es la titular quien debe decidir si se somete o no a un tratamiento médico y a las modalidades del mismo, pues obligarle a actuar en contra de su voluntad interfiere en la potestad de autodeterminarse. Es cada persona a quien le corresponde juzgar lo que es más conveniente para preservar su salud y asegurar su calidad de vida¹¹⁷.

Así mismo estableció que estos casos no se afectan los derechos de terceros, ni el ordenamiento jurídico, pues "la decisión (...) de no acudir a los servicios médicos en la ciudad de Medellín, entre otras razones, por lo costosos que ellos resultan, su razón valedera de no querer dejar sola a su hija en la casa, su especial convicción de que "Cristo la va a aliviar", y de que se siente bien de salud, no vulnera ni amenaza los derechos de los demás, ni el orden jurídico; por consiguiente, merece ser respetada, dentro del ámbito del reconocimiento de su derecho al libre desarrollo de la personalidad"¹¹⁸.

Con la despenalización del homicidio por piedad a través de la Sentencia C-239 de 1997, la Corte realizó un juicio de proporcionalidad por medio del cual estableció que el deber del Estado de proteger la vida debe ser entonces compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad. Por ello, la Corte consideró que tomar decisiones sobre el fin de la vida y sobre la muerte es una posibilidad protegida por la Constitución a la luz del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ Magistrado Ponente: Antonio Barrera Carbonell

¹¹⁷ Cfr. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-493 de 1993. (MP: Antonio Barrera Carbonell).

¹¹⁸ Ibid.



5.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, impuso una medida perfeccionista, inadecuada, innecesaria y desproporcionada que vulnera y desconoce el derecho al libre desarrollo de la personalidad

La Constitución Política de 1991 concibió el libre desarrollo de la personalidad como un derecho constitucional a través del cual a cada individuo se le otorga la oportunidad de diseñar un plan vital para determinarse a sí mismo. La posibilidad de crear un proyecto de vida único y propio impulsa la idea del individuo como un sujeto moral capaz de tomar decisiones de acuerdo con sus ideas y creencias. El derecho a tomar decisiones autónomas y libres para autodeterminarse encuentra límites en los derechos de terceros y la protección del ordenamiento jurídico. No obstante, al penalizar el suicidio médicamente asistido a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, el Legislador impuso una medida perfeccionista que resulta inadecuada, innecesaria y desproporcionada y, por tanto, desconoce y vulnera el derecho constitucional al libre desarrollo de la personalidad.

La tipificación del suicidio médicamente asistido como delito desconoce los postulados del Estado Social de Derecho relacionados con el libre desarrollo de la personalidad, en tanto impide activamente la toma de decisiones autónomas por parte de las personas sobre el fin de su vida y en relación con su propia muerte. Particularmente, impide que las personas tomen decisiones sobre el fin de su vida y su muerte, y las materialicen de acuerdo con ese plan de vida al castigar penalmente la provisión de ayuda y asistencia para poner fin a la vida de forma segura, protegida, sin dolor y sufrimiento.

El inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 no es una medida proteccionista constitucionalmente admisible. Por el contrario, es una medida perfeccionista y paternalista que impone un sistema de valores específico, al obligar a las personas a vivir una existencia biológica que consideran incompatible con su idea de vida digna, y les restringe la posibilidad de tomar decisiones autónomas en otro sentido, en el de acceder al suicidio médicamente asistido como mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente.

Como medida perfeccionista, la penalización del suicidio médicamente asistido no es adecuada para lograr un fin constitucionalmente valioso. Bajo el pretexto de proteger la vida, al impedir que los profesionales de la medicina presten una ayuda efectiva y segura a otra persona para que ella ponga fin a su propia vida, se vulnera el derecho a morir dignamente, la dignidad humana, la vida digna, el libre desarrollo de la personalidad y se somete a las personas a tratos crueles, inhumanos y degradantes cercanos a la tortura.

La penalización del suicidio médicamente asistido es una medida perfeccionista que no es necesaria en tanto no es una vía para proteger la vida digna como derecho fundamental y como bien jurídico de quien presta el consentimiento. Esta medida impone la obligación de vivir en el entendido de la mera existencia biológica y no protege efectivamente el derecho constitucional a la vida digna, que como se estableció en cargos anteriores, no se limita a la existencia biológica sino a la existencia en condiciones que cada persona considera dignas y compatibles con su plan de vida.

Como medida perfeccionista, la penalización del suicidio médicamente asistido no es proporcionada y, en su lugar, desconoce protecciones constitucionales superiores. Al impedir que los profesionales de la medicina puedan prestar una ayuda o asistencia a otra persona para que ella misma ponga fin a su propia vida, bajo el pretexto de proteger la vida,



se termina por impedir que las personas puedan acceder a una muerte segura y protegida a través del suicidio médicamente asistido.

Penalizar el suicidio médicamente asistido, como lo hace el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599, no afecta derechos de terceras personas en tanto las decisiones sobre el fin de la vida y sobre la propia muerte son decisiones personales e individuales. Tampoco constriñe, como se detallará en cargos posteriores, a los potenciales profesionales de la medicina que presten la ayuda, a actuar en contra de su conciencia o en contra de sus creencias. Se trata, como se ha establecido, de una intervención inconstitucional del Legislador en las decisiones libres y autónomas que cada persona pudiera llegar a tomar sobre el fin de su vida y de su muerte.

Adicional a no afectar derechos de terceros, la penalización del suicidio médicamente asistido tampoco desconoce el orden jurídico. Todo lo contrario, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, el Legislador desconoce la Constitución Política de 1991, los tratados internacionales incorporados al bloque de constitucionalidad y el precedente constitucional sobre el derecho a morir dignamente.

5.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio médicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador desconoció y vulneró el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

5.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003¹¹⁹, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 6 El Legislador desconoció y vulneró el derecho a vivir una vida protegida de tortura, tratos crueles inhumanos y degradantes al penalizar el suicidio médicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, vulnera el derecho constitucional e internacionalmente protegido a vivir una libre de tortura, de tratos crueles, inhumanos y degradantes. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

¹¹⁹ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.



6.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada.

El derecho a vivir una vida protegida de tortura, tratos crueles inhumanos y degradantes implica la protección a no ser obligado a vivir una existencia que es incompatible con la idea de vida digna

El derecho a vivir protegido en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes está reconocido en el artículo 12 de la Constitución Política de 1991 cuando se establece la prohibición según la cual: "Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles inhumanos o degradantes"¹²⁰. La Constitución no detalla en qué consisten la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes, tampoco detalla cuáles son las diferencias entre unos y otros; no obstante, los prohíbe en su totalidad. De esta manera, ni los tratos degradantes, ni los inhumanos, ni los tratos crueles ni la tortura son constitucionalmente admitidos.

Para profundizar en qué son la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes hay que acudir a otras fuentes normativas, particularmente, a los tratados internacionales que protegen derechos humanos en los sistemas tanto universal como interamericano. Igualmente, es necesario acudir a la jurisprudencia constitucional y al Código Penal colombiano.

El derecho a vivir protegido de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes está protegido por el derecho internacional de los derechos humanos

El derecho a vivir protegido en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes tiene fundamento en el derecho internacional de los derechos humanos y es desarrollado en diferentes declaraciones, pactos y convenciones que sustentan su garantía y la protección sin importar su género, cultura u origen¹²¹.

El artículo 5 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos indica que: "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes"¹²². A la vez, el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) establece que: "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos"¹²³.

A través de la Observación General núm. 20, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas interpretó y detalló las obligaciones de los Estados parte, incluido Colombia, en la protección del artículo 7 del PIDCP que integra la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En primer lugar, el Comité detalló que "la finalidad de las disposiciones del artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos es proteger la dignidad y la integridad física y mental de la persona"¹²⁴ a lo largo de su vida y en cualquier contexto. De esta manera, esta protección constitucional — derivada del derecho internacional de los derechos humanos — no se limita a contextos de conflicto armado, detención o acción policiva; su razón de ser se extiende a la proyección de la dignidad y la integridad de la persona en cualquier contexto y a lo largo de su trayectoria vital.

¹²⁰ Constitución Política de Colombia 1991, art. 12.

¹²¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-587 de 1992 (MP: Ciro Angarita Barón).

¹²² Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 5.

¹²³ Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 7.

¹²⁴ Comité de Derechos Humanos. Observación general 20, párrafo 2.

En segundo lugar, el Comité detalló la obligación que tienen los Estados parte de “brindar a toda persona, mediante medidas legislativas y de otra índole, la protección necesaria contra los actos prohibidos por el artículo 7, sean infligidos por personas que actúen en el desempeño de sus funciones oficiales, al margen de dichas funciones o incluso a título privado¹²⁵”, es decir, cualquier persona puede cometer tortura u otros tratos crueles inhumanos y degradantes, no solo funcionarios públicos en el marco de sus funciones, ni tampoco se restringe a autoridades militares o policivas.

En tercer lugar, en relación con la pregunta frente a qué se considera tortura o un trato cruel, inhumano o degradante, el Comité estableció que:

El Pacto no contiene definición alguna de los conceptos abarcados por el artículo 7, ni tampoco el Comité considera necesario establecer una lista de los actos prohibidos o establecer distinciones concretas entre las diferentes formas de castigo o de trato; las distinciones dependen de la índole, el propósito y la severidad del trato aplicado¹²⁶.

Lo anterior ha dejado un amplio margen de interpretación y aplicación a las autoridades judiciales locales para determinar que se considera tortura, trato cruel, inhumano y degradante en cada caso concreto.

Y, en cuarto lugar, el Comité estableció que “la prohibición enunciada en el artículo 7 se refiere no solamente a los actos que causan a la víctima dolor físico, sino también a los que causan sufrimiento moral¹²⁷ o psíquico.

La Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT) del Sistema Universal brinda mayor detalle frente a lo que se considera tortura, pero brinda menos detalle frente a lo que se considera un trato cruel, inhumano y degradante.

El artículo 1 de la Convención entiende por tortura:

Todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia¹²⁸.

Esta definición introduce en el concepto de tortura el elemento de finalidad el cual no es aplicable a los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

El artículo 16 de la Convención establece la obligación de los Estados parte a “prohibir en cualquier territorio bajo su jurisdicción otros actos que constituyan tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y que no lleguen a ser tortura tal como se define en el artículo 1, cuando esos actos sean cometidos por un funcionario público u otra persona que actúe

¹²⁵ Ibid.

¹²⁶ Comité de Derechos Humanos. Observación general 20, párrafo 4.

¹²⁷ Comité de Derechos Humanos. Observación general 20, párrafo 5.

¹²⁸ Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, art. 1.



en el ejercicio de funciones oficiales, o por instigación o con el consentimiento o la aquiescencia de tal funcionario o persona¹²⁹.

En la Observación General núm. 2, el Comité de Naciones Unidas contra la Tortura, entidad encargada de la interpretación y monitoreo de la Convención, volvió sobre la distinción conceptual entre la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes y estableció que:

La obligación de impedir los actos de tortura, estipulada en el artículo 2, tiene gran alcance. Las obligaciones de prevenir la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (en adelante, los malos tratos) previstos en el párrafo 1 del artículo 16 son indivisibles, interdependientes e interrelacionadas. La obligación de impedir los malos tratos coincide en la práctica con la obligación de impedir la tortura y la enmarca en buena medida [...] En la práctica, no suele estar claro el límite conceptual entre, los malos tratos y la tortura. La experiencia demuestra que las condiciones que dan lugar a malos tratos suelen facilitar la tortura y, por consiguiente, las medidas necesarias para impedir la tortura han de aplicarse para impedir los malos tratos. Por consiguiente, el Comité considera que la prohibición de los malos tratos tiene también carácter absoluto en la Convención, y que su prevención debe ser efectiva e imperativa¹³⁰.

De igual forma, el Comité estableció que “[...] en comparación con la tortura, los malos tratos difieren en la gravedad del dolor y el sufrimiento y no requieren la prueba de fines inaceptables¹³¹. De esta forma, se aclara que las diferencias entre tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes son de intensidad y nivel del dolor y sufrimiento infringido y no de una lista de actos calificados como tal. A la vez, los tratos crueles, inhumanos y degradantes no requieren del elemento de finalidad que se establece en la Convención al concepto de tortura.

El Sistema Europeo de Derechos Humanos brinda importantes elementos para diferenciar la tortura de los tratos crueles, inhumanos y degradantes. En el Caso Griego¹³², la Comisión Europea de Derechos Humanos indicó que las violaciones a la prohibición de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes, existen en un *continuum*, donde cada uno es una forma agravada de otro¹³³. La característica definitoria de la tortura no es necesariamente la naturaleza o la gravedad del acto sino más bien el propósito con el que el acto ha sido perpetrado. Así, todo caso de tortura debe ser un tipo de trato degradante e inhumano, al tiempo que el trato inhumano debe ser también degradante¹³⁴. La noción de trato inhumano cubre al menos aquel caso en el que el trato busque deliberadamente causar sufrimientos, ya sean mentales o físicos que, en la situación en particular, sean injustificables¹³⁵. La tortura, indica la Comisión, tiene su propio objetivo, como puede ser la obtención de información o confesiones, o bien infligir algún tipo de pena y suele tratarse, en general, de una forma agravada de trato inhumano¹³⁶. A su vez, los tratos o penas infligidos a un individuo pueden considerarse degradantes si se somete a este individuo a una grave humillación frente a terceros, o bien si se le obliga a actuar en contra de su voluntad o conciencia¹³⁷.

¹²⁹ Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, art. 16.

¹³⁰ Comité de Naciones Unidas contra la Tortura. Observación general núm. 2, CAT, párrafo 3.

¹³¹ Comité de Naciones Unidas contra la Tortura. Observación general núm. 2, CAT, párrafo 10.

¹³² European Commission of Human Rights. (1970). The Greek case: report of the Commission. Application no. 3321/67-Denmark v. Greece, application no. 3322/67-Norway v. Greece, application no. 3323/67-Sweden v. Greece, application no. 3344/67-Netherlands v. Greece. Strasbourg: The Commission.

¹³³ *Ibid.*

¹³⁴ *Ibid.*

¹³⁵ *Ibid.*

¹³⁶ *Ibid.*

¹³⁷ *Ibid.*

En lo que al Sistema Interamericano de Derechos Humanos respecta, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, establece en el artículo 1 que "Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"¹³⁸. A la vez, el artículo 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos dispone que: "1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano"¹³⁹.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) adoptó los estándares europeos frente a la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes y estableció que "(a) el trato inhumano es aquel que causa un sufrimiento físico, mental o psicológico severo, por lo cual resulta injustificable, y (b) el trato degradante es aquel que humilla gravemente al individuo frente a los demás, o le compele a actuar en contra de su voluntad"¹⁴⁰. Además, explicó que para adquirir el carácter de inhumano o degradante el trato debe tener un nivel mínimo de severidad, es decir, cada caso debe evaluarse en particular para distinguir la tortura con los tratos crueles dependiendo del grado de severidad y gravedad de los actos¹⁴¹. Así mismo, la CIDH afirmó que:

La violación del derecho a la integridad física y psicológica de las personas es una categoría que abarca tratos con distintos niveles de severidad, que van desde la tortura, hasta diversos tipos de humillaciones y tratamientos crueles, inhumanos o degradantes, con distintos niveles de perturbación física y psicológica para los afectados. Así, se determinó que incluso en ausencia de lesiones físicas, el sufrimiento psicológico y moral del afectado, aunado a una perturbación psíquica generada por las autoridades, puede constituir trato inhumano, mientras que el trato degradante se caracteriza por los sentimientos de miedo, ansiedad e inferioridad inducidos a la víctima con el propósito de humillarla¹⁴².

En la jurisprudencia constitucional colombiana, la protección en contra de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes está relacionada directamente con la protección de la dignidad humana y el derecho a morir dignamente

En su jurisprudencia sobre tortura y dignidad humana, la Corte Constitucional ha indicado que:

La dignidad humana, no es una facultad de la persona para adquirirla o para que el Estado se la conceda, ésta es un atributo esencial, inherente al individuo, por lo tanto, el derecho fundamental se refiere a que se le dé el trato a la persona para que se le respete completamente la dignidad de ser humano, es un derecho en el que implica al Estado tanto obligaciones de no hacer como de hacer¹⁴³.

En virtud de este principio como atributo esencial de las personas, la Corte ha establecido en su jurisprudencia que los tratos crueles, inhumanos y degradantes son los que se derivan de acciones u omisiones frente a las cuales el Estado debe adoptar medidas para garantizar a cada individuo un trato alineado a la dignidad inherente a su existencia¹⁴⁴. De esta manera, no existe una lista taxativa de acciones u omisiones que puedan ser consideradas como tratos crueles, inhumanos y degradantes, sino que tales deben ser

¹³⁸ Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, art. 1.

¹³⁹ Convención Americana de Derechos Humanos, art. 5.

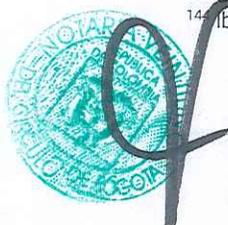
¹⁴⁰ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Caso No. 10832 de 1997.

¹⁴¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-143 de 2015 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

¹⁴² Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Decisión del 17 de diciembre de 1997.

¹⁴³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-143 de 2015 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

¹⁴⁴ Ibid.



considerados en cada caso concreto en función de lo que la persona considera compatible con su condición de persona y de su dignidad inherente.

La Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-499 de 1992¹⁴⁵, estableció que negar el tratamiento médico y la atención en salud a una persona que sufre de dolores y sufrimientos que pueden ser conjurados mediante la intervención constituye una forma de trato cruel, inhumano y degradante:

[...]se constituye en una forma de trato cruel (CP art. 12) cuando, verificada su existencia, se omite el tratamiento para su curación. El dolor intenso reduce las capacidades de la persona, impide su libre desarrollo y afecta su integridad física y psíquica. La autoridad competente que se niega, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para evitarlo, omite sus deberes, desconoce el principio de la dignidad humana y vulnera los derechos a la salud y la integridad física, psíquica y moral de la persona¹⁴⁶.

En la Sentencia C-239 de 1997, al despenalizar el delito de homicidio por piedad, la Corte Constitucional estableció que “el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP art.12), sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto”¹⁴⁷.

Para que una acción u omisión en la atención en salud no sean consideradas como un trato cruel, inhumano y degradante se deben atender los criterios de autonomía y oportunidad señalados en el precedente constitucional. La Corte Constitucional se refiere al criterio de la autonomía de la persona de forma que: “los sujetos obligados deberán analizar los casos atendiendo siempre a la voluntad del paciente. Solo bajo situaciones objetivas e imparciales, se podrá controvertir esa manifestación de la voluntad”¹⁴⁸. En ese sentido, los deseos de la persona siempre deben prevalecer por encima de aquellos expresados por el personal médico, las instituciones y la familia. Por esto, la jurisprudencia de la Corte ha establecido que “si la manera en que los individuos ven la muerte refleja sus propias convicciones, ellos no pueden ser forzados a continuar viviendo cuando, por las circunstancias extremas en que se encuentran, no lo estiman deseable ni compatible con su propia dignidad”¹⁴⁹. Así mismo, esto se basa en los avances bioéticos en donde prevalece el principio de autonomía sobre el de beneficencia, por cuanto el bienestar de la persona no puede alcanzarse a costa de su integridad física y moral y de su autonomía, aunque la decisión termine causando la muerte, como ocurre con la adecuación del esfuerzo terapéutico¹⁵⁰.

Respecto al criterio de oportunidad, la Corte Constitucional ha señalado que este “implica que la voluntad del sujeto pasivo sea cumplida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte en condiciones de dolor que, precisamente, quiso evitarse”¹⁵¹. A lo largo de la jurisprudencia sobre el derecho a morir dignamente, la Corte ha hecho énfasis en la importancia de prestar la ayuda efectiva para morir no solo con celeridad, sino en el momento oportuno para evitar una vida con más

¹⁴⁵ Magistrado ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁴⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-499 de 1992 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁴⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997. (MP. Carlos Gaviria Díaz).

¹⁴⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014. (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

¹⁴⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-239 de 1997 (MP. Carlos Gaviria Díaz).

¹⁵⁰ Azulay Tapiero A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? *An Med Interna* (Madrid) 2001; 18: 650-654.

¹⁵¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014. (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

sufrimientos que aquellos que la persona ha considerado compatibles con su dignidad. Prolongar la vida de una persona que tiene una enfermedad que le causa dolores insoportables e impedir el acceso a una ayuda médica para causar ella misma su propia muerte es sinónimo de mayor sufrimiento y contraría la protección en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

De esta manera, el derecho fundamental a morir dignamente se relaciona directamente con la protección en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes. Impedir que una persona pueda acceder a una ayuda o asistencia médica para poner ella misma fin a su vida cuando experimenta intensos sufrimientos físicos o mentales implica obligarla a seguir viviendo una vida que es incompatible con su idea de vida digna y ello equivale a un trato cruel, inhumano y degradante, así como una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral.

6.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, vulneró el derecho constitucional e internacionalmente protegido a vivir una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes

La negación de una asistencia médica para poner final a la propia vida cuando se experimentan dolores y sufrimientos físicos y psíquicos producto de una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable puede encajar en la definición de trato cruel, inhumano y degradante prohibidos por los tratados internacionales y la Constitución Política.

El mismo Código Penal, a través de la redacción escogida por el inciso segundo del artículo 107, establece una causal de atenuación cuando la ayuda al suicidio busca ayudar a poner fin a "intensos sufrimientos provenientes de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable"¹⁵². Es decir, el Legislador fue consciente de que las personas podrían llegar a considerar poner fin a su vida producto del sufrimiento físico o psíquico que les causara una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable. En esos casos, consideraron una pena menor para la tercera persona que prestara una ayuda efectiva para cometer el suicidio; no obstante, este atenuante es constitucionalmente insuficiente para garantizar los derechos de las personas.

La prohibición en contra de la tortura y de los tratos crueles, inhumanos y degradantes, como prohibición absoluta, busca proteger a las personas en su dignidad e integridad física y mental de forma amplia. Dicha protección y su correlativa prohibición tienen dimensiones tanto negativas como positivas. Desde la dimensión negativa se trata de no causar, por parte del Estado, sus agentes y los particulares, tortura ni tratos crueles, inhumanos o degradantes; se trata de una obligación de abstenerse. Pero allí no se agota este derecho.

El derecho a vivir una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes comporta también una dimensión positiva que consiste en ayudar a aliviar aquellos dolores y sufrimientos a los que pueda estar expuesta y sometida una persona y que la humillen y vayan en contra de su idea de dignidad.

Corresponde a cada persona, como ya se ha establecido en secciones previas de la argumentación jurídica de la presente demanda, en ejercicio de su derecho al libre

¹⁵² Congreso de la República de Colombia. Ley 599 de 2000, art. 107, inciso segundo.



desarrollo de su personalidad, decidir cuándo los efectos de una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable son de alto impacto y de gravedad en su cuerpo y en su mente que la lleven a considerar que su existencia ya no es compatible con su idea de vida digna y, por tanto, desea acceder al suicidio médicamente asistido como forma segura y protegida de causar su propia muerte y poner fin a esos sufrimientos que le aquejan.

El Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, vulneró el derecho a vivir una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, pues impidió y continúa impidiendo, que una persona pueda encontrar la ayuda y asistencia médica, segura y protegida para poner fin a su vida, y por esa vía, poner fin a los dolores y sufrimientos físicos y psíquicos que una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable le causa y que le hacen considerar que no son compatibles con su idea de vida digna.

Impedir, a través de la investigación y el posible castigo penal, que un profesional de la medicina preste ayuda o asistencia a otra persona, para que ella por sí misma ponga fin a su vida, equivale a un trato cruel, inhumano y degradante conforme a lo establecido y detallado por las fuentes de derecho internacional incorporadas al bloque de constitucionalidad. Al castigar penalmente el suicidio médicamente asistido, se humilla gravemente a las personas que de manera informada, libre e inequívoca lo solicitan, se desconoce su dignidad y se les impone actuar en contra de su voluntad, pues se le instrumentaliza y obliga a vivir una vida que no juzgan digna.

Así mismo, al criminalizar de forma inconstitucional el suicidio médicamente asistido, se impide que los profesionales de la medicina puedan desplegar y materializar la dimensión positiva de la prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes y, por tanto, se desconoce y limita dicha protección internacional y constitucional.

6.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio médicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador desconoció la protección internacional y constitucional en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

6.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003¹⁵³, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 7. El Legislador limitó inconstitucionalmente el principio y deber de solidaridad social al penalizar el suicidio médicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, constituye una limitación inconstitucional al principio y deber constitucional de solidaridad social. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo

¹⁵³ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

7.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. El principio de solidaridad social incluye un deber constitucional de actuar en favor de las personas y de la garantía de sus derechos fundamentales

El principio de solidaridad fue establecido en la Constitución Política a través de los artículos 1 y 95. En primer lugar, el artículo 1 establece que Colombia “es un Estado social de derecho (...) fundad[o] en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y en la solidaridad de las personas que la integran”¹⁵⁴. En segundo lugar, el artículo 95 establece como deberes constitucionales de la persona y de los ciudadanos: “obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”¹⁵⁵.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y que hace parte del bloque de constitucionalidad en sentido *lato*, reconoce la solidaridad como un elemento esencial de dicho derecho fundamental. Esta norma establece, al definir la solidaridad, que “el sistema [de salud] está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, sectores económicos y las comunidades”¹⁵⁶. Igualmente, establece que la solidaridad es un derecho y un deber de las personas relacionado con la prestación del servicio de salud cuando indica el deber de profesionales de la salud y de las personas de “actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”¹⁵⁷. La salud, como derecho fundamental, se refiere a lograr y mantener el nivel de bienestar físico y mental más alto posible¹⁵⁸, esto incluye, desde luego, las decisiones relacionadas con el fin de la vida y la muerte de la persona.

El principio de solidaridad tiene un alcance amplio que no se limita a las acciones humanitarias para proteger la vida y la salud de las personas

La jurisprudencia constitucional ha abordado el principio de solidaridad desde sus primeras sentencias y ha delineado su alcance, las facetas y funciones que desempeña en el ordenamiento constitucional y cómo éste irradia el resto del ordenamiento jurídico.

A través de la Sentencia T-550 de 1994¹⁵⁹, la Corte Constitucional acudió al Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española para dar contenido a la palabra solidaridad e indicó que se trataba de la “adhesión circunstancial a la causa o empresa de otros”¹⁶⁰ y estableció que la solidaridad tiene aplicación jurídica constitucional y legal. En la Sentencia C-572 de 1997¹⁶¹, la Corte estableció que el alcance del principio de solidaridad no se

¹⁵⁴ Constitución Política de Colombia 1991, art. 1.

¹⁵⁵ Constitución Política de Colombia 1991, art. 95(2).

¹⁵⁶ Congreso de la República de Colombia, Ley 1751 de 2015, art. 6 (j).

¹⁵⁷ Congreso de la República de Colombia, Ley 1751 de 2015, art. 10 (c).

¹⁵⁸ Organización Mundial de la Salud. Preámbulo Constitución de la OMS. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

¹⁵⁹ Magistrado ponente: José Gregorio Hernández Galindo.

¹⁶⁰ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T - 550 de 1994 (MP: José Gregorio Hernández Galindo).

¹⁶¹ Magistrados ponentes: Jorge Arango Mejía y Alejandro Martínez Caballero.



restringe al despliegue de acciones humanitarias en casos de peligro a la vida o a la salud e indicó que:

[...] inaceptable sería darle a esta norma un alcance restringido, que la privara de su importancia. Decir, por ejemplo, que las situaciones contempladas en ella se originan únicamente en calamidades naturales (terremotos, inundaciones, pestes, etc.). No: la norma tiene que interpretarse en un sentido amplio. De una parte, la vida se pone en peligro no solamente cuando se atenta directamente contra ella, sino cuando se priva a las personas de aquello que está indisolublemente ligado al tranquilo discurrir de su existencia, como la libertad y los bienes que aseguran la subsistencia¹⁶².

El principio de solidaridad tampoco se restringe a las personas, consideradas como individuos, sino que se extiende a la comunidad que estas personas crean e integran. Ha indicado la Corte que:

[...] cuando la norma se refiere a “las personas”, hay que entender no sólo la comunidad, sino todas y cada una de las personas que la conforman. Siguiendo el principio de la solidaridad social, hay que concluir que cuando se le causa daño a uno solo de los seres humanos que forman una comunidad determinada, ese daño también se le está causando a toda la comunidad. Sostener lo contrario implicaría negar el concepto mismo de sociedad y cambiarlo por el de unos seres humanos que coexisten en un territorio, en determinado momento histórico, pero sin que entre ellos existan relaciones de convivencia, vida en común¹⁶³.

El principio de solidaridad afirma la Corte: “impone a todos el deber de defender a la comunidad y a cada uno de sus miembros. Es la solidaridad social, a la cual todos estamos obligados y que todos, al mismo tiempo, podemos esperar de los demás”¹⁶⁴.

La jurisprudencia constitucional le ha reconocido al principio de solidaridad dos facetas. En primer lugar, es un elemento esencial del Estado Social de Derecho y, en segundo lugar, es un deber constitucional impuesto a todos los miembros de la comunidad.

Como elemento esencial del Estado Social de Derecho, el principio de solidaridad se relaciona con la protección de los más débiles y con la realización de la dignidad humana. De acuerdo con la Sentencia T-738 de 2017, “el principio de solidaridad obliga al Estado a actuar e intervenir las relaciones sociales en favor de los más desventajados, lo que justifica la vigencia de unos deberes fundamentales estatales relacionados con la protección de las personas que se encuentren en situación de debilidad manifiesta”¹⁶⁵.

El principio y deber de solidaridad como elemento esencial del Estado Social de Derecho, de acuerdo con lo establecido en la Sentencia T-125 de 1994, “[...] ha de ser entendido como derivación de su carácter social y de la adopción de la dignidad humana como principio fundante del mismo”¹⁶⁶. Derivado del principio de solidaridad, le corresponde al Estado no ser benefactor ni paternalista, sino garantizar las condiciones de vida mínimas y dignas, prestar asistencia y protección a quienes la necesiten y promover las capacidades para que cada persona pueda lograr, por sí mismo, la satisfacción de sus propias aspiraciones¹⁶⁷.

¹⁶² Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-572 de 1997 (MP: Jorge Arango Mejía y Alejandro Martínez Caballero).

¹⁶³ *Ibíd.*

¹⁶⁴ *Ibíd.*

¹⁶⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-738 de 2017 (MP: Alejandro Linares Cantillo).

¹⁶⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-125 de 1994 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁶⁷ Ver: Sentencia T-125 de 1994 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz) y Sentencia C - 333 de 2017 (MP: Iván Humberto Escruce Mayolo).

Como deber constitucional de los particulares, el principio de solidaridad se manifiesta en el deber ciudadano de apoyar y asistir a los demás en la garantía de sus derechos y en la realización de su vida digna. A través de las Sentencias T-125 de 1994¹⁶⁸, T-413 de 2013¹⁶⁹ y T-738 de 2017¹⁷⁰, la Corte Constitucional ha delineado el contenido del principio de solidaridad como deber constitucional de las personas. Se trata, así, de un deber impuesto a todas las personas por el solo hecho de su pertenencia a la comunidad o al conglomerado social: se trata del deber de vincularse —con su propio esfuerzo y actividades— al apoyo de las demás personas y del interés colectivo¹⁷¹.

Pero el deber no se limita únicamente a aportar a la comunidad con las actividades y el esfuerzo cotidiano. Por el contrario, se traduce en el deber subjetivo y exigible a los particulares de actuar cuando estén en riesgo los derechos de los demás o cuando no hacerlo comporte una violación de algún derecho fundamental¹⁷². Por ejemplo, cuando se trata de las personas profesionales de la salud, el principio de solidaridad adquiere un sentido de deber cualificado. A través de la Sentencia T-697 de 1996, la Corte Constitucional estableció que:

[...] para garantizar a la sociedad el cumplimiento de los principios sobre los cuales debe descansar la relación médico-paciente, se estableció, como regla general, la obligación del médico de atender a quien requiera de sus servicios, con las excepciones que, en forma expresa, estableciera la propia ley. Se trata, en este caso, de un desarrollo del deber de solidaridad social que se predica, fundamentalmente, de profesiones liberales de cuyo ejercicio depende la realización efectiva de los derechos fundamentales de los asociados [...] La vigencia del principio constitucional de solidaridad, restringe la órbita de libertad del médico a la hora de definir si presta o no sus servicios a una determinada persona. Los deberes adicionales que corresponde cumplir a los médicos aparejan una dignificación particular del profesional de la medicina. La especial consideración y respeto que merecen los profesionales de la salud, se deriva, justamente, de su compromiso solidario con el bienestar de todas las personas sin distinción de ninguna clase¹⁷³.

Como valor constitucional, el principio de solidaridad es un parámetro de conducta para las personas, un criterio interpretativo del ordenamiento jurídico y un límite al ejercicio de los propios derechos. Además de las dos facetas anteriores, la de elemento esencial del Estado Social de Derecho y deber constitucional, la jurisprudencia le ha reconocido al principio de solidaridad la calidad de valor constitucional y de ella derivan tres funciones: ser un parámetro de conducta social para fomentar la cooperación y la creación de condiciones favorables para el mantenimiento de una vida digna por parte de las personas; ser un criterio interpretativo para determinar el sentido y alcance constitucional de las acciones que amenacen o vulneren derechos fundamentales; y ser un límite al ejercicio de los propios derechos cuyo contenido concreto le corresponde al legislador¹⁷⁴.

¹⁶⁸ Magistrado ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁶⁹ Magistrado ponente: Nilson Pinilla Pinilla.

¹⁷⁰ Magistrado ponente: Alejandro Linares Cantillo.

¹⁷¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-413 de 2013 (MP: Nilson Pinilla Pinilla).

¹⁷² Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-125 de 1994 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁷³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-697 de 1996 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁷⁴ Entre otras, ver: Sentencia C-459 de 2004 (MP: Jaime Araújo Rentería) y Sentencia T-738 de 2017 (MP: Alejandro Linares Cantillo).



7.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. El Legislador limitó de forma inconstitucional el principio y deber de solidaridad social de los profesionales de la medicina

El principio y deber de solidaridad social es un elemento esencial del Estado Social de Derecho y un deber ciudadano que tiene aplicabilidad jurídica real e inmediata, no es una mera expectativa genérica y abstracta. Al tipificar como delito, y por esta vía prohibir que un profesional de la medicina pueda prestar una ayuda efectiva para que las personas pongan fin a su propia vida, el Legislador, en lugar de promover las condiciones para materializar la solidaridad social como elemento esencial del Estado Social de Derecho, la limitó y la hizo inoperante.

El inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 resulta contrario a la Constitución porque les impide a los profesionales de la medicina llevar a cabo su deber constitucional de ayudar a una persona a poner fin a su propia vida, la cual considera incompatible con su idea de vida digna a causa de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable. Al restringir dicha acción y tipificarla como un delito, el Legislador expone a quien realiza el principio y deber constitucional de solidaridad a la persecución y posible investigación y condena en el ámbito de lo penal. **Así, el Legislador desdibujó la solidaridad social como un deber ciudadano el cual ordena proteger a las personas que pudieran llegarse a encontrar en una situación de debilidad y proteger su dignidad humana.**

Al penalizar el suicidio medicamente asistido, el Legislador limitó inconstitucionalmente el deber de actuar conforme a la solidaridad social. Este deber obliga a las personas a apoyar y asistir a los demás en la garantía de sus derechos constitucionales y en la realización de su idea de vida digna. Particularmente, obliga a los profesionales de la medicina —y a las personas involucradas en la prestación del servicio de salud— a disponer de todos los medios para garantizar, no solo el derecho a la salud, sino también el derecho a la muerte digna, a la vida digna, a la autonomía y al libre desarrollo de la personalidad.

El principio y deber de solidaridad irradia y fundamenta el derecho a morir dignamente. De él se deriva la obligación de brindar cuidados paliativos, la adecuar el esfuerzo terapéutico, igualmente de él deriva la posibilidad de solicitar y acceder a una muerte médicamente asistida a través de la eutanasia.

La existencia del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 restringe inconstitucionalmente la posibilidad de los profesionales de la medicina de actuar conforme al deber de solidaridad social para ayudar a otras personas a ejercer su derecho a morir dignamente a través del suicidio medicamente asistido.

El deber de solidaridad social de los profesionales de la medicina no se restringe únicamente a conservar la vida biológica ni las condiciones de salud a través de la prestación de dicho servicio público. La salud, como el derecho a tener y mantener el nivel más alto de bienestar físico y mental¹⁷⁵ implica también la posibilidad de acceder a la ayuda o asistencia médica para poner fin a la vida de forma segura, protegida, sin dolor y sin sufrimiento. Dado que la salud es parte integral de la vida, también son parte de la salud, como derecho y servicio público, el fin de la vida y la muerte. Las decisiones sobre el fin de la vida y la muerte requieren también de la acción solidaria de los profesionales de la medicina para ayudar y asistir a las personas para que pongan fin a su propia vida de forma segura y protegida.

¹⁷⁵ Organización Mundial de la Salud. Preámbulo Constitución de la OMS. "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

7.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio medicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador limitó inconstitucionalmente el principio y deber solidaridad social de los profesionales de la medicina frente a sus pares.

7.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003¹⁷⁶, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 8. El Legislador limitó y vulneró el derecho a la libertad de profesión u oficio de los profesionales de la medicina al penalizar el suicidio médicamente asistido

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, limita y vulnera el derecho a la libertad de profesión u oficio de los profesionales de la medicina. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina..

8.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. La libertad de profesión y oficio implica que los profesionales de la medicina puedan llevar a cabo su actividad profesional sin que se vulnere el interés general y con la mayor autonomía posible

El artículo 26 de la Constitución Política de 1991 garantiza el derecho a la libertad de profesión u oficio cuando establece que: "toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social. (...) La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles". Dada esta protección, depende de cada persona tomar la decisión de elegir la actividad por medio de la cual, en principio, generará la satisfacción de sus necesidades¹⁷⁷ o empleará la mayoría de su tiempo¹⁷⁸. Este derecho fundamental busca que las personas tengan una ocupación económica, creativa o productiva que puedan practicar sin más limitaciones que las que establezca la ley¹⁷⁹.

¹⁷⁶ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

¹⁷⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-484 de 2015 (MP: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

¹⁷⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-101 de 2016 (MP: María Victoria Calle Correa).

¹⁷⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-498 de 1994 (MP: Eduardo Cifuentes Muñoz).



Según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, este derecho fundamental goza de una garantía constitucional que opera en dos direcciones¹⁸⁰. La primera tiene que ver con la competencia que tiene el Legislador para regular los requisitos y las condiciones para el ejercicio de algunas actividades que considera socialmente relevantes. Como se deriva del artículo 26 de la Constitución Política de 1991, el ejercicio del derecho a la libertad de profesión u oficio tiene unas limitaciones que deben ser previstas por el Legislador y que están dirigidas a proteger a la sociedad frente a posibles riesgos, dado que la práctica de algunas actividades trasciende la esfera individual¹⁸¹. En ese sentido, el Estado puede exigir, por ejemplo, títulos de idoneidad para probar la formación académica con respecto a aquellos oficios que implican un riesgo social o en los cuales está involucrado el interés general¹⁸². Así mismo, puede exigir para determinadas profesiones la obtención de un certificado, licencia o tarjeta profesional y someter a los profesionales a inspección y vigilancia por las autoridades competentes¹⁸³.

La segunda dirección en la que opera esta garantía es de orden interno y tiene que ver con la protección del "núcleo esencial del derecho a la escogencia, de tal manera que no puede el Legislador, sin lesionarlo, restringir, limitar o cancelar ese ámbito de inmunidad en el que no es posible injerencia alguna¹⁸⁴". En esa misma línea, la Corte Constitucional ha establecido que no se trata solamente de tener la opción de escoger un tipo de profesión u oficio; a su vez se trata de que esa actividad escogida pueda ser ejercida sin la vulneración del núcleo esencial de sus derechos fundamentales¹⁸⁵. Lo anterior conlleva a que las limitaciones que imponga el Legislador para el ejercicio pleno de una profesión sean aspectos necesarios para la protección del interés general.

Frente a estos criterios, la Corte Constitucional ha establecido que:

[...] el legislador debe imponer los requisitos estrictamente necesarios para proteger el interés general, toda vez que el ejercicio de una profesión u oficio debe permitir el mayor ámbito de libertad posible, para que en su interior se pueda dar un desarrollo espontáneo de la personalidad, en congruencia con el principio de la dignidad humana. En otras palabras, lo que la Corte espera del legislador es que éste circunscriba su potestad de reglamentación, exclusivamente a aquellos aspectos que no sea posible dejar de regular, a efectos de que se protejan a un tiempo, tanto el interés general como el derecho subjetivo de quien desea poner en práctica sus conocimientos¹⁸⁶.

Por este motivo, ha dicho la Corte Constitucional que las restricciones que se impongan en el ejercicio de una determinada rama del saber deben estar cimentadas sobre el principio de razón suficiente y ser analizadas desde la perspectiva de la razonabilidad¹⁸⁷. Por esto, cualquier restricción al ejercicio de este derecho fundamental debe estar encaminada a la protección del interés general, "siendo ilegítima cualquier disposición que defraude dicha teleología"¹⁸⁸.

Ahora bien, con respecto a la medicina como actividad profesional, la Corte ha reiterado que es una práctica que "implica elevado riesgo social y un impacto significativo en los derechos de los asociados; consecuentemente, su ejercicio y el de sus diversas

¹⁸⁰ Ver: Sentencia C-177 de 1993 y Sentencia C-606 de 1992.

¹⁸¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-906 de 2014 (MP: Luis Guillermo Guerrero Pérez).

¹⁸² *Ibíd.*

¹⁸³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-296 de 2012 (MP: Juan Carlos Henao Pérez).

¹⁸⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-505 de 2001 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra).

¹⁸⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-098 de 2003 (MP: Jaime Araújo Rentería).

¹⁸⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-505 de 2001 (MP: Marco Gerardo Monroy Cabra).

¹⁸⁷ *Ibíd.*

¹⁸⁸ *Ibíd.*

especialidades requieren títulos de aptitud, que acrediten los conocimientos técnicos necesarios para la realización idónea de las actividades correspondientes¹⁸⁹. Derivada de esta responsabilidad, las autoridades públicas están habilitadas para vigilar e inspeccionar el ejercicio de tal profesión y sus especialidades, conforme a las exigencias normativas¹⁹⁰.

Los profesionales de la medicina tienen un rol preponderante en el ejercicio de los derechos constitucionales en el fin de la vida y, particularmente, para la garantía del derecho a morir dignamente. Por esto, no es fortuito que la Sentencia C-239 de 1997 haya determinado que para el caso de la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia, la actuación del sujeto activo debe ser un profesional de la medicina y no una cualquier persona. Profundiza la Corte en la Sentencia T-423 de 2017 que, "el sujeto activo debe ser un médico, por ser el único profesional capaz de suministrar esa información al paciente y de brindarle las condiciones para morir dignamente. En consecuencia, si los médicos ejecutan el hecho descrito en la norma penal con el consentimiento del sujeto pasivo no pueden ser objeto de sanción y, en consecuencia, los jueces deben exonerar de responsabilidad a quienes así obren¹⁹¹". Así, el acto eutanásico carece de antijuridicidad cuando es un acto solidario que realiza un profesional de la medicina cuando una persona enferma le pide ayuda para morir.

8.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. La penalización del suicidio médicamente asistido limita y vulnera el derecho que tienen los profesionales de la medicina a ejercer su profesión de manera libre, autónoma y sin restricciones que no protegen el interés público

Desde la constitucionalización de la muerte asistida a través de la eutanasia bajo ciertos requisitos, los profesionales de la medicina han estado en el centro de su ejercicio como los garantes del derecho, en compañía de las instituciones prestadoras de servicios y las Empresas Promotoras de Salud. Ha sido el Sistema de Salud, pero particularmente los profesionales de la medicina, quienes brindan la información sobre el diagnóstico y sobre las opciones que tienen las personas en relación con las enfermedades que las aquejan y frente a las opciones en el fin de sus vidas. Así mismo, por la manera en que se estructura la prestación del servicio público de la salud, son ellos quienes prestan la ayuda efectiva para causar la muerte de la persona que solicita su asistencia. Esto significa que, de principio a fin, tienen un rol activo en el acceso y la garantía del derecho a morir dignamente.

El Legislador limitó y vulneró el derecho a la libertad de profesión y oficio de los profesionales de la medicina al penalizar la posibilidad de prestar la ayuda para que otra persona pueda acceder al suicidio médicamente asistido, pues la restricción de poder asistir a otra persona a causar su propia muerte les impide realizar su oficio de manera libre, autónoma y no desarrolla ni protege el interés público.

La restricción impuesta por el Legislador por medio de la sanción penal no protege interés general alguno. Por el contrario, restringe derechos constitucionalmente protegidos no sólo de las personas que desean acceder a la muerte médicamente asistida, sino también de los profesionales de la medicina que quieren desplegar su conocimiento y acciones profesionales para ayudarles de forma solidaria como ya lo hacen a través de los demás mecanismos constitucionalmente protegidos. Esta prohibición, en lugar de desarrollar un fin constitucionalmente legítimo, desconoce los derechos a la muerte digna, a la vida digna,

¹⁸⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-346A de 2014 (MP: Nilson Pinilla Pinilla).

¹⁹⁰ *Ibid.*

¹⁹¹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-423 de 2017 (MP: Iván Humberto Escrucería Mayolo).



a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad y a la prohibición en contra de la tortura.

Como se argumentó en cargos anteriores, la restricción impuesta por el Legislador a través de la sanción penal resulta estar basado en una razón insuficiente e irrazonable. La prohibición demandada busca proteger, en apariencia, el bien jurídico y derecho a la vida, sin embargo, termina por vulnerarlo. Al impedir que las personas puedan acceder al suicidio médicamente asistido realmente no se protege el derecho a la vida, sino que se impide vivir una vida digna y se le obliga a las personas, por vía de la restricción de prestar una ayuda efectiva al suicidio, a vivir una existencia biológica caracterizada por el dolor y el sufrimiento que se consideran indignos.

El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido y su práctica por parte de los profesionales de la medicina deriva de su libertad de profesión y oficio y no puede ser limitada cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, y (3) la persona experimenta intensos sufrimientos físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna.

8.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al penalizar el suicidio médicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, el Legislador limitó y vulneró el derecho a la libertad de profesión u oficio de los profesionales de la medicina.

8.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003¹⁹², la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

Cargo 9. Declarar la constitucionalidad del suicidio médicamente asistido no vulnera la libertad de conciencia de los profesionales de la medicina ni su derecho a la objeción de conciencia

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, no vulnera la posibilidad personal e individual de los profesionales de la medicina de ejercer la objeción de conciencia. El suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (1) la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (2) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (3) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna y (4) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

¹⁹² Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

9.1. Exposición del contenido normativo de las disposiciones constitucionales que riñen con la norma demandada. El derecho y la garantía a la libertad de conciencia implica que ninguna persona está obligada a actuar en contra de sus más íntimas creencias y convicciones

El artículo 18 de la Constitución Política de 1991 garantiza el derecho fundamental a la libertad de conciencia al consagrar que: "Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia". La Corte Constitucional ha entendido la libertad de conciencia como "la facultad que tiene una persona para actuar en determinado sentido, o para abstenerse de hacerlo, (...) en grado sumo por sus convicciones, por su propia ideología, por su manera de concebir el mundo"¹⁹³. Esta garantía y derecho se reconoce como un elemento para la materialización de una sociedad democrática y pluralista que entiende a las personas como sujetos morales independientes y autónomos y los protege de injerencias ilegítimas en sus creencias y acciones.

A partir de este precepto constitucional, se ha entendido que el derecho a la libertad de conciencia consta de tres prerrogativas: primero, nadie podrá ser objeto de acoso ni de persecución debido a sus convicciones o creencias; segundo, ninguna persona estará obligada a revelar sus convicciones y, tercero, nadie será obligado a actuar contra su conciencia¹⁹⁴. De la última prerrogativa nace el derecho fundamental a la objeción de conciencia.

La objeción de conciencia es una garantía y un derecho que tiene la persona "a no ser obligado a actuar en contra de sus convicciones, descansa en el respeto, en la coexistencia de las creencias morales de cada uno y se funda en la idea de la libertad humana como principio fundamental de la ética contemporánea"¹⁹⁵. La objeción de conciencia implica la posibilidad de negarse a actuar de un modo específico, o negarse a llevar a cabo una conducta, aún cuando ésta resulta obligatoria, pero contraria a lo que la misma persona cree. Esta definición implica, como se mencionó anteriormente, la concepción de que cada persona como sujeto moral es capaz de emitir juicios sobre diferentes temas que le incumben y, sobre ese juicio moral interno, actuar de determinada manera¹⁹⁶.

En ese sentido, la objeción de conciencia protege a la persona de ser obligada a actuar en contra de su conciencia:

Algunas sentencias han considerado la objeción de conciencia como un derecho fundamental autónomo que se desprende de la libertad de conciencia, la libertad de religión y la libertad de pensamiento. Otras han advertido que el desconocimiento de la objeción de conciencia es una manera de violentar la libertad de conciencia, luego no es un derecho autónomo, sino un ámbito de protección de este derecho. Finalmente, la posición más reciente ha establecido que el derecho a la objeción de conciencia es un derecho autónomo y nominado en el apartado final del artículo 18 Constitucional que indica que nadie puede ser obligado a actuar contra su conciencia¹⁹⁷.

¹⁹³ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-409 de 1992 (MP: José Gregorio Hernández Galindo).

¹⁹⁴ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia SU-106 de 2016 (MP: Alberto Rojas Ríos).

¹⁹⁵ *Ibid.*

¹⁹⁶ Cfr. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia SU-106 de 2016 (MP: Alberto Rojas Ríos).

¹⁹⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-370 de 2019 (MP: Gloria Stella Ortiz Delgado).



La objeción de conciencia es un derecho que puede ser ejercido por los profesionales de la salud, más no por las personas jurídicas que prestan el servicio público de la salud

El precedente jurisprudencial ha reiterado el hecho de que la objeción de conciencia es un derecho que sólo puede ser ejercido por las personas naturales y no por personas jurídicas. A través de la Sentencia C-355 de 2006, por medio de la cual se despenalizó la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, fue estudiada la cuestión sobre la titularidad de la objeción de conciencia institucional. La Corte declaró que la objeción de conciencia “no es un derecho del cual son titulares las personas jurídicas, o el Estado. Solo es posible reconocerlo a personas naturales, de manera que no pueden existir clínicas, hospitales, centros de salud o cualquiera que sea el nombre con que se les denomine, que presenten objeción de conciencia a la práctica de un aborto cuando se reúnan las condiciones señaladas en esta sentencia”¹⁹⁸.

Más adelante, en la Sentencia T-209 de 2008 la Corte estableció que:

La objeción de conciencia es una decisión individual y no institucional o colectiva, que aplica exclusivamente a prestadores directos [de salud] y no a personal administrativo; además, la objeción de conciencia debe presentarse por escrito debidamente fundamentada, siguiendo la obligación del médico que se acoja a ella remitir inmediatamente a la madre a un médico que pueda practicar el procedimiento, a fin de impedir que aquella se constituya en barrera de acceso a la prestación del servicio esencial de salud de interrupción voluntaria del embarazo¹⁹⁹.

En ese sentido la Corte Constitucional, indicó para los casos de interrupción voluntaria del embarazo, cuál era el papel del profesional de la salud y el de los actores del Sistema de Salud respecto a los casos de objeción de conciencia.

En materia de muerte digna, la objeción de conciencia es un derecho que puede ser ejercido por los profesionales de la salud que no están de acuerdo con la práctica del procedimiento eutanásico, pero no por las instituciones que prestan el servicio público de la salud

La Sentencia T-970 de 2014 fue la primera en establecer cómo debe operar la objeción de conciencia en los casos referentes al derecho a morir dignamente, dado que los profesionales de la salud y los prestadores de servicios son los principales obligados respecto a la aplicación efectiva de los mecanismos para garantizar la muerte digna. Afirmó la Corte en esta providencia que “en el caso de los profesionales de la salud encargados de intervenir en el procedimiento [de eutanasia], las convicciones personales que eventualmente puedan oponer al cumplimiento de este deber no pueden constituirse en un obstáculo para la plena vigencia de los derechos fundamentales del paciente”²⁰⁰. De acuerdo con esto, “si se presenta esta eventualidad, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que el médico, por escrito, argumente sus razones por las cuales realizar el procedimiento va en contravía de sus convicciones personales, deberá reasignarse otro profesional de la salud para que realice el procedimiento”²⁰¹.

Particularmente, tanto la Sentencia T-970 de 2014 como la Resolución 971 de 2021 prohíben el ejercicio de la objeción de conciencia por parte de las instituciones que prestan servicio de salud o que aseguran el acceso al derecho.

¹⁹⁸ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-355 de 2006 (MP: Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández).

¹⁹⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-209 de 2008 (MP: Clara Inés Vargas Hernández).

²⁰⁰ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-970 de 2014 (MP: Luis Ernesto Vargas Silva).

²⁰¹ *Ibíd.*

A partir de lo indicado en esta Sentencia, el Ministerio de Salud y Protección Social, al reglamentar las funciones del Comité Interdisciplinario para Morir con Dignidad en la Resolución 971 de 2021, dispuso que la institución responsable debe contar con médicos no objetores²⁰². Esto indica que es responsabilidad de las instituciones prestadoras del servicio garantizar el derecho a morir dignamente de las personas y no es el profesional de la medicina quien tiene la obligación de practicar ningún tipo de procedimiento.

Con respecto a las funciones de las instituciones prestadoras de servicios (IPS), el Ministerio de Salud y Protección Social estableció la de: "Garantizar que al interior de la IPS existan médicos no objetores, de conformidad con la orden dada por el Comité, o permitir el acceso a quienes no sean objetores para la práctica del procedimiento. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, en ningún caso la IPS podrá argumentar la objeción de conciencia institucional"²⁰³. Estas normas, basadas en el precedente jurisprudencial constitucional, disponen la obligación de las instituciones y entidades de garantizar la presencia de profesionales no objetores para la realización del procedimiento de eutanasia y, en ningún caso, argumentar objeción de conciencia como persona jurídica.

9.2. Análisis de constitucionalidad de la norma demandada. La despenalización del suicidio medicamente asistido no limita la posibilidad personal e individual de los profesionales de la medicina de ejercer el derecho fundamental a la objeción de conciencia

La objeción de conciencia como precepto del derecho fundamental a la libertad de conciencia es un derecho que tienen las personas a no ser obligadas a actuar en contra de sus creencias y juicios morales. Esta garantía constitucional hace parte del reconocimiento del Estado colombiano como uno democrático y pluralista que entiende las personas como sujetos libres y autónomos para realizar juicios y tomar decisiones con base en ellos y a no obligarles ilegítimamente a actuar de forma contraria a lo que creen.

La despenalización del suicidio mediamente asistido bajo ciertos requisitos no implica una limitación a la posibilidad personal e individual de los profesionales de la medicina de ejercer el derecho fundamental a la objeción de conciencia. En cada caso concreto, ante la solicitud de una ayuda para que otra persona ponga ella misma fin a su vida, los profesionales de la medicina tienen siempre la protección de no ser constreñidos a actuar con la posibilidad de negarse a través de la objeción de conciencia.

Ahora, como lo ha señalado la Corte Constitucional, esta posibilidad y derecho personal e individualmente reconocido a los profesionales de la medicina en su rol asistencial, no puede constituirse en una barrera para las personas que ejercen un derecho fundamental igualmente protegido: el derecho a morir dignamente. Por ello, la objeción de conciencia de cara al suicidio médicamente asistido debe ser ejercida de manera pronta, clara y por escrito, de forma que no solo el profesional de la medicina no se vea obligado a actuar en contra de su conciencia, sino que las personas que buscan garantizar su derecho a morir dignamente sepan cómo acceder a la ayuda por parte de otro profesional de la medicina que no sea objetor.

Las instituciones de salud no están protegidas por la objeción de conciencia y no pueden negarse a prestar el servicio público de cuya prestación están encargadas excusándose en las creencias de sus directivas, miembros o fundadores. En lo que a las instituciones

²⁰² Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 971 de 2021. Artículos 16 y 31, núm. 31.5.

²⁰³ Ibid., artículo 31, núm. 31.5.



que prestan servicios de salud y de las empresas aseguradoras del servicio público de la salud (EPS) respecta, estas son encargadas de prestar el servicio público de la salud y, a través de dicho servicio público, garantizar derechos fundamentales, como lo son la salud y la muerte digna.

Teniendo esto presente y de acuerdo con el precedente jurisprudencial, **la aplicación de la objeción de conciencia institucional para el suicidio medicamente asistido, deberá operar de manera análoga a los casos de eutanasia y a los demás mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente.** En ese sentido, cada profesional de la medicina, de acuerdo con sus creencias, podrá declararse objetor de conciencia, pero las instituciones y las empresas prestadoras del servicio público de la salud no podrán hacerlo. Así mismo, deberán garantizar la existencia de profesionales no objetores para proveer el acceso expedito a las personas que quieran acceder al derecho a morir dignamente a través del suicidio médicamente asistido.

La posibilidad personal e individual de los profesionales de la medicina de ejercer el derecho fundamental a la objeción de conciencia no se ha visto limitada en materia de muerte digna desde la despenalización del homicidio por piedad (eutanasia) ni a lo largo de sus otros mecanismos para hacerlo efectivo (el acceso a los cuidados paliativos o la adecuación del esfuerzo terapéutico). La Corte Constitucional ha sido reiterativa en el hecho de que las creencias y juicios morales pueden ser un límite al momento de obrar y, en ese sentido, los profesionales de la medicina pueden declararse objetores de conciencia y no llevar a cabo la ayuda que se requiere para acceder a la muerte digna.

9.3. Pretensiones

La Corte Constitucional debe declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 que reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", debido a que, al despenalizar el suicidio medicamente asistido cuando se cumplen ciertos requisitos, no se limita la posibilidad personal e individual de los profesionales de la medicina de ejercer el derecho fundamental a la objeción de conciencia.

9.4. Ausencia de cosa juzgada

A través de la Sentencia C-045 de 2003²⁰⁴, la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, sin embargo, en dicha providencia no falló de fondo y decidió inhibirse por ineptitud sustantiva de la demanda. De esta manera, no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada en ninguna de sus facetas.

B. REQUISITOS CONSTITUCIONALES PARA AL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE A TRAVÉS DEL SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO

Desde 1993 y a lo largo de su precedente, la Corte Constitucional ha reconocido que el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental autónomo y relacionado con otros derechos constitucionales como la dignidad humana, la vida digna, el libre desarrollo

²⁰⁴ Magistrado ponente: Álvaro Tafur Galvis.

de la personalidad, la protección en contra de la tortura, los tratos crueles, inhumanos y degradantes y el principio constitucional de solidaridad²⁰⁵.

Además, ha reconocido que el derecho fundamental a morir dignamente es un derecho multidimensional, esto quiere decir que brinda varias posibilidades a las personas y puede ser materializado a través de distintas vías. La presente demanda busca que, la Corte Constitucional, a través de la despenalización del suicidio médicamente asistido, reconozca un cuarto mecanismo para las personas que buscan garantizar su derecho a morir dignamente.

Actualmente, el derecho a morir dignamente reconoce tres mecanismos constitucionales para que las personas tomen decisiones en el fin de su vida y sobre su muerte. En primer lugar, el acceso a cuidados paliativos; en segundo lugar, la posibilidad de adecuar el esfuerzo terapéutico y; en tercer lugar, la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia cuando se cumplen con los requisitos señalados en la jurisprudencia: (a) manifestar el consentimiento libre, informado e inequívoco; (b) ser diagnosticado con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable; (c) experimentar sufrimientos físicos o psíquicos que son incompatibles con la idea de vida digna y; (d) que el procedimiento sea llevado a cabo por un profesional de la medicina.

Al penalizar el suicidio médicamente asistido a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, el Legislador desconoció, restringió y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente, pues le impide a la persona que ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, la cual le genera intensos sufrimientos físicos o psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna, acceder a una ayuda por parte de un profesional de la medicina para ella misma poner fin a su vida de forma segura, protegida, sin dolor ni sufrimiento.

Así, al declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, la Corte debe declarar que el suicidio médicamente asistido podrá ser practicado de forma constitucional y sin castigo penal cuando se cumplan los siguientes requisitos:

Primer requisito: cuando la persona ha manifestado el consentimiento libre, informado e inequívoco.

El requisito referido a la manifestación del consentimiento, sus condiciones y formas ha sido ampliamente desarrollado por el precedente constitucional en referencia a la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia. De esta manera, cuando la persona solicite acceder al suicidio médicamente asistido, el consentimiento deberá ser libre de presiones de terceros para que el móvil de la decisión sea la genuina voluntad de la persona; informado sobre el diagnóstico y los efectos irreversibles de la decisión; e inequívoco, que sea claro y no deje lugar a dudas y sea sostenido en el tiempo.

Ahora bien, la figura del consentimiento sustituto, la cual ha sido reconocida jurisprudencialmente para otros mecanismos del derecho a morir dignamente, no resulta aplicable al suicidio médicamente asistido. Esto resulta del hecho de que la decisión de poner fin a la propia vida a través del suicidio es una decisión que necesariamente debe ser llevada a cabo por la misma persona. No pueden lógicamente terceros sustituir el consentimiento para que la misma persona cause su muerte o, en caso de no encontrarse

²⁰⁵ Correa Montoya, Lucas, (2020). Muerte Digna en Colombia. Activismo judicial, cambio social y discusiones constitucionales sobre un derecho emergente. Bogotá: DescLAB. p. 70.



en la capacidad física para causarlo, simplemente el suicidio no podrá ser una opción ni materialmente viable, ni constitucionalmente legítima.

Segundo requisito: cuando la persona sea debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable.

Por medio de la Sentencia C-233 de 2021, la Corte Constitucional en la parte resolutive estableció que no se incurre en el delito de homicidio por piedad cuando "la conducta (i) sea efectuada por un médico, (ii) sea realizada con el consentimiento libre e informado, previo o posterior al diagnóstico, del sujeto pasivo del acto, y siempre que (iii) el paciente padezca un intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable²⁰⁶".

Este requisito debe ser evaluado por los profesionales de la medicina y aplicado de manera análoga al cuarto mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente, es decir, al suicidio médicamente asistido.

Tercer requisito: cuando la persona, producto de la lesión o enfermedad grave e incurable, esté sometida a intensos dolores físicos o psíquicos incompatibles con su idea de vida digna.

El requisito referido al sufrimiento físico o psíquico ha sido ampliamente desarrollado por el precedente constitucional en referencia al tercer mecanismo para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, es decir, al acceso a la eutanasia. De esta manera, debe ser aplicado de manera análoga al cuarto mecanismo, es decir, al suicidio médicamente asistido.

Cuarto requisito: cuando la ayuda o asistencia para que la persona por sí misma ponga fin a su vida ha sido prestada por un profesional de la medicina.

El requisito referido a quién puede y debe proveer la ayuda o asistencia ha sido ampliamente desarrollado por el precedente constitucional en referencia al tercer mecanismo para hacer efectivo el derecho a morir dignamente, es decir, la eutanasia. Desde la Sentencia C-239 de 1997 se ha indicado que debe ser un profesional de la medicina quien practique el procedimiento eutanásico. Dicho requisito debe ser aplicado de manera análoga al suicidio médicamente asistido, es decir, debe ser un profesional de la medicina quien preste una ayuda o asistencia efectiva a otra persona para que ella misma cause su muerte de forma segura, protegida, sin dolor y sufrimiento.

La trayectoria del derecho a morir dignamente, particularmente según lo analizado en la Sentencia T-970 de 2014, ha demostrado que, a pesar de contar con fallos judiciales claros, la falta de regulación es una barrera para hacer efectivo este derecho. Por ello, la Corte debe exhortar la regulación al Congreso de la República y ordenar la reglamentación al Ministerio de Salud y Protección Social.

La eventual reglamentación del suicidio médicamente asistido que se ordene, deberá observar los siguientes lineamientos presentes en la jurisprudencia constitucional, particularmente en la Sentencia T-970 de 2014 y en la reglamentación vigente de otros mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente.

1. Prohibición de la objeción de conciencia institucional de los prestadores y aseguradores del servicio público de la salud.

²⁰⁶ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-233 de 2021 (MP: Diana Fajardo Rivera).

2. Obligación de los profesionales de la medicina de sustentar por escrito el eventual ejercicio de la objeción de conciencia.
3. Obligación de los prestadores y aseguradores en salud de designar un profesional de la medicina no objetor.
4. Obligación de registrar las solicitudes que eleven las personas desde el mismo momento en que las formulan y su posterior reporte al Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Obligación de conformar el Comité científico interdisciplinario para la muerte digna en las veinticuatro (24) horas siguientes a la solicitud.
6. Obligación del Comité de dar respuesta a la solicitud en un tiempo de diez (10) días calendario siguientes a la fecha de la solicitud.
7. Reporte de las solicitudes, las actuaciones de los comités y la práctica del procedimiento al Ministerio de Salud y Protección Social.

C. CIERRE DE LA ARGUMENTACIÓN CONSTITUCIONAL

La penalización del suicidio médicamente asistido, a través del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 del 2000, vulnera varios principios y derechos internacional y constitucionalmente protegidos. La argumentación constitucional de la presente demanda desarrolló y profundizó nueve cargos.

En primer lugar, se desconocieron los límites constitucionales impuestos al poder punitivo del Legislador usado para crear el tipo penal referido a la inducción y ayuda al suicidio que se demanda. Particularmente, el Legislador desconoció los principios de necesidad y mínima intervención y el de racionalidad y proporcionalidad.

En segundo lugar, al penalizar el suicidio médicamente asistido, el Legislador restringió inconstitucionalmente las facultades que tienen las personas para tomar decisiones sobre el fin de su vida y sobre su muerte, las cuales están protegidas, entre otras, por el derecho fundamental a la muerte digna.

En tercer lugar, el Legislador desconoció y vulneró la dignidad humana en su acepción como posibilidad de autodeterminarse, al castigar penalmente, y por esta vía impedir y restringir la posibilidad de acceder al suicidio médicamente asistido como una decisión autónoma de cada persona en el marco de la construcción y desarrollo de su propio proyecto de vida.

En cuarto lugar, al penalizar el suicidio médicamente asistido, el Legislador obligó a las personas diagnosticadas con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable a vivir una existencia biológica caracterizada por el dolor y el sufrimiento e incompatible con su idea de vida digna. Prohibir el acceso a la ayuda y asistencia por parte de un profesional de la medicina para que la persona ponga ella misma fin a su vida, condena a esa misma persona a una existencia meramente biológica y se vulnera la vida como un derecho que incluye la autonomía y la dignidad para su ejercicio.

En quinto lugar, la tipificación del suicidio médicamente asistido como delito desconoce los postulados del Estado Social de Derecho relacionados con el libre desarrollo de la personalidad, en tanto impide activamente la toma de decisiones autónomas por parte de las personas sobre el fin de su vida y en relación con su propia muerte. Particularmente, impide que las personas tomen decisiones sobre cómo será el fin de su vida y su muerte, y que estas se materialicen de acuerdo con ese plan de vida al castigar penalmente la provisión de ayuda y asistencia para poner fin a la vida de forma segura, protegida, sin dolor y sufrimiento.





En sexto lugar, el Legislador, al penalizar el suicidio médicamente asistido, vulneró el derecho a vivir una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, pues impidió que una persona pueda encontrar la ayuda y asistencia médica segura para poner fin a su vida, y por esa vía, pueda poner fin a los dolores y sufrimientos físicos y psíquicos que una lesión corporal o enfermedad grave e incurable le causa y son incompatibles con su idea de vida digna.

En séptimo lugar, al penalizar el suicidio medicamente asistido, el Legislador limitó inconstitucionalmente el deber de actuar conforme al principio de solidaridad social. Este deber obliga a las personas a apoyar y asistir a los demás en la garantía de sus derechos constitucionales y en la realización de su idea de vida digna. Particularmente, obliga a los profesionales de la medicina —y a las personas involucradas en la prestación del servicio de salud— a disponer de todos los medios para garantizar, no solo el derecho a la salud, sino también el derecho a la muerte digna, a la vida digna, a la autonomía y al libre desarrollo de la personalidad.

En octavo lugar, el Legislador desconoció y vulneró la libertad de ejercer la profesión y oficio de los profesionales de la medicina al impedirles proveer una ayuda a terceras personas para poner fin a sus vidas sin que esta limitación esté justificada en el interés general.

Finalmente, en noveno lugar, se argumentó que declarar la constitucionalidad del suicidio médicamente asistido como mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente no vulnera ni desconoce el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la medicina.

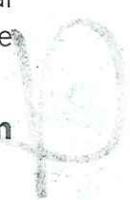
La demanda presenta cinco pretensiones para estudio de la Corte. En primer lugar, se solicita que se declare que el suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente.

En segundo lugar solicita la declaración de exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 el cual reza: "Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de dieciséis (16) a treinta y seis (36) meses", en el entendido de que para acceder al suicidio médicamente asistido, como uno de los mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente, dicho procedimiento puede ser practicado sin castigo penal cuando se cumplan los siguientes requisitos:

1. Cuando la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado.
2. Cuando la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable.
3. Cuando la persona experimenta intensos dolores físicos y psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna.
4. Cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

En tercer lugar, se solicita a la Corte que exhorte al Congreso de la República a legislar sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de sus cuatro mecanismos de protección y garantía, observando de manera estricta el precedente constitucional.

En cuarto lugar, se solicita a la Corte que ordene al Ministerio de Salud y Protección Social que, en un plazo máximo de tres (3) meses, reglamente el acceso al suicidio médicamente



asistido como un mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente observando el precedente judicial y la reglamentación existente para otros mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente.

Finalmente, se solicita a la Corte que ordene Ministerio de Salud y Protección Social que, en el proceso de reglamentación del suicidio médicamente asistido, garantice la participación ciudadana amplia de organizaciones sociales y no únicamente de entidades médicas y vincule activamente a DescLAB | Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales quien promovió esta demanda.

VI. COMPETENCIA

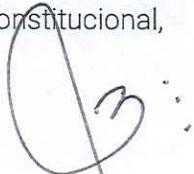
De acuerdo con el numeral 4 del artículo 241 de la Constitución Política de 1991 es la Honorable Corte Constitucional competente para conocer la presente demanda.

VII. NOTIFICACIONES

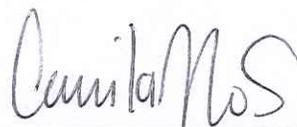
Para efectos de notificar las providencias emitidas por su despacho, las direcciones son las siguientes:

LUCAS CORREA MONTOYA Y CAMILA JARAMILLO SALAZAR - Calle 105A # 14-92, oficina 512, en la ciudad de Bogotá. Teléfono celular: 310 294 8443 y 312 799 6345, correos electrónicos: lcorrea@desclab.com - cjaramillo@desclab.com - info@desclab.com

Respetuosamente nos suscribimos de los Honorables magistrados y magistradas de la Corte Constitucional,



LUCAS CORREA MONTOYA
C.C. 8.127.512 de Medellín
Tarjeta Profesional: 157.394 del CSJ



CAMILA JARAMILLO SALAZAR
C.C. 1.053.819.551 de Manizales
Tarjeta Profesional 274.983 del CSJ



**DILIGENCIA DE PRESENTACION
PERSONAL Y RECONOCIMIENTO CON
HUELLA**

La suscrita ANA CARMIÑA CASTILLO PRIETO Notaria 21 (E) del
Círculo de Bogotá D.C., certifica que este escrito fue presentado
personalmente por:

JARAMILLO SALAZAR CAMILA

Identificado con C.C. 1053819551

y Tarjeta Profesional No. C.S.J

y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y el contenido del
mismo es cierto.

El Declarante

Hoy 9/08/2021 a las 10:40:21 a.m.

Autorizó el anterior reconocimiento



Huella dactilar

ANA CARMIÑA CASTILLO PRIETO
Notaria 21 (E) del Círculo de Bogotá D.C.
RESOLUCION 4862 DEL 31 DE MAYO DE 20



www.notariaenlinea.com

Cod.: W3309P2JSXCAJ7K10



**DILIGENCIA DE PRESENTACION
PERSONAL Y RECONOCIMIENTO CON
HUELLA**

La suscrita ANA CARMIÑA CASTILLO PRIETO Notaria 21 (E) del
Círculo de Bogotá D.C., certifica que este escrito fue presentado
personalmente por:

CORREA MONTOYA LUCAS

Identificado con C.C. 8127512

y Tarjeta Profesional No. C.S.J

y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y el contenido del
mismo es cierto.

El Declarante

Hoy 9/08/2021 a las 10:40:21 a.m.

Autorizó el anterior reconocimiento



Huella dactilar

ANA CARMIÑA CASTILLO PRIETO
Notaria 21 (E) del Círculo de Bogotá D.C.
RESOLUCION 4862 DEL 31 DE MAYO DE 20



www.notariaenlinea.com

Cod.: EJO0070EAORS9R1

