

ASISTENCIA MÉDICA AL SUICIDIO-Penalización excede límites a la configuración legislativa en materia penal

Considerar que la asistencia médica a una persona que, padeciendo intensos sufrimientos por una enfermedad grave diagnosticada, para que de acuerdo con su claro convencimiento dé fin a tales sufrimientos propiciando su propia muerte, es una conducta reprochable frente a la cual el Estado debe desplegar su sistema penal, perseguirla y sancionarla, excede indudablemente los límites del orden constitucional colombiano a la configuración legislativa en materia penal. Perseguir penalmente al médico que ayuda en este trance no sólo no tutela ningún bien jurídico protegido constitucionalmente, sino que implica el recurso a una potestad del Estado que debiera ser la última ratio cuando es imposible sostener que se trate de una conducta abiertamente lesiva e intolerable para la sociedad, y, en definitiva, resulta una intervención absolutamente desproporcionada. Por todo lo anterior puede concluirse que el legislador desconoció los límites constitucionales al poder punitivo.

ASISTENCIA MÉDICA AL SUICIDIO-Ejercicio en el marco del principio de dignidad humana

No toda AMS puede considerarse compatible con la dignidad humana, la vida digna, la muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad. La AMS garantiza la muerte y la vida dignas en aquellos casos en los que el paciente manifiesta su consentimiento de manera voluntaria, consciente, informada y libre de presiones de terceros. De ahí que sea necesario mitigar en la mayor medida posible los riesgos de una decisión que responda a un momento de flaqueza transitorio, con un resultado irreversible, a través de una regulación adecuada y robusta técnicamente, que permita confirmar que la voluntad del paciente permanece en el tiempo. En cualquier caso, la autonomía para diseñar un proyecto de vida propio cobija la posibilidad de que las decisiones que se tomen en ese ejercicio impliquen la terminación anticipada de la vida cuando se juzgue que la misma carece de dignidad. Estos sufrimientos, deben tener su origen en lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

ASISTENCIA MÉDICA AL SUICIDIO-Penalización desconoce principio de solidaridad social

DECISION INHIBITORIA-No constituye cosa juzgada

COSA JUZGADA CONSTITUCIONAL-Inexistencia

LIBERTAD DE CONFIGURACION LEGISLATIVA EN MATERIA PENAL-Alcance

LIBERTAD DE CONFIGURACION LEGISLATIVA EN MATERIA PENAL-Límites

PRINCIPIO DE NECESIDAD DE LAS PENAS-Alcance

PRINCIPIO DE NECESIDAD EN DERECHO PENAL-Mínima intervención y última ratio

MARGEN DE LIBERTAD DE CONFIGURACION DEL LEGISLADOR EN MATERIA PENAL-Principios de razonabilidad y proporcionalidad

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Alcance y contenido

El derecho a vivir dignamente es un derecho de naturaleza fundamental y autónomo, independiente pero estrechamente relacionado con otros derechos, y que se compone de dos dimensiones básicas: De un lado, la dignidad humana como presupuesto esencial del ser humano, que es indispensable para el goce de todos los derechos, comenzando por la propia vida. De otro lado, la garantía de la autonomía personal en tanto principio orientador que permite que una persona tome las decisiones que estime importantes para su proyecto vital, sin intromisiones ni presiones. Este derecho adicionalmente es traducible en un derecho subjetivo, toda vez que es posible identificar al titular del derecho, el destinatario y su contenido.

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Dolor

DERECHO A MORIR EN FORMA DIGNA-Alcance y contenido

La muerte digna busca garantizar 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. En esa medida, cada persona sabe qué es lo que es mejor para ella, por lo cual “el Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad que le produce dolores insoportables, incompatibles con su idea de dignidad”.

DIGNIDAD HUMANA-Principio fundante del ordenamiento jurídico

La dignidad humana está contenida en el artículo 1 de la Constitución Política y en cuyo respeto se funda el ordenamiento jurídico colombiano. Esto implica dotar de valor intrínseco al ser humano, y concebirlo como un fin en sí mismo. Por ello, la dignidad humana resulta un valor supremo que irradia el conjunto de derechos reconocidos, entre los que se encuentran, la vida digna, la muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad.

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD SOCIAL-Contenido/PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD-Triple dimensión

DESPENALIZACIÓN, REGULACIÓN Y PROMOCIÓN-Diferencias

De un lado, la despenalización supone la exclusión de una conducta del catálogo de delitos contemplados en un código penal, sin que ello impida tomar otro tipo de medidas de política pública, ni pueda interpretarse como una fuente de obligación correlativa. Por su parte, la regulación implica la implementación de mecanismos y estructuras que permiten ejercer a cabalidad una actividad determinada. Lo primero es el campo de acción de este tribunal en el caso de la AMS, mientras lo segundo corresponde al legislador y el ejecutivo.

Referencia: Expediente D-14.389

Asunto: demanda de inconstitucionalidad contra el inciso segundo del Artículo 107 de la Ley 599 de 2000, “por la cual se expide el Código Penal”.

Demandantes: Lucas Correa Montoya y Camila Jaramillo Salazar

Magistrado sustanciador:

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Bogotá D.C., once (11) de mayo de dos mil veintidós (2022)

La Corte Constitucional, con fundamento en el artículo 241.4 de la Constitución y cumplidos los trámites¹ previstos en el Decreto Ley 2067 de 1991, decide sobre la demanda presentada, en ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad consagrada en el artículo 40.6 de la Constitución, por los ciudadanos Lucas Correa Montoya y Camila Jaramillo Salazar, contra el Artículo 107 de la Ley 599 de 2000, “por la cual se expide el Código Penal”,

cuyo texto es del siguiente tenor:

I. TEXTO DE LA NORMA DEMANDADA

“LEY 599 DE 20002

Por la cual se expide el Código Penal

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

(...)

LIBRO II

PARTE ESPECIAL DE LOS DELITOS EN PARTICULAR

TÍTULO I

DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD PERSONAL

CAPÍTULO II

DEL HOMICIDIO

ARTÍCULO 107. INDUCCIÓN 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. LA DEMANDA

1. Los demandantes formularon nueve cargos de los cuales seis fueron admitidos: El primer cargo consiste en que el legislador desconoció los límites del poder punitivo del Estado al penalizar el suicidio médicamente asistido. De conformidad con los demandantes, la tipificación de esta figura constituye un “uso inconstitucional, innecesario, excesivo, irracional y desproporcionado del poder punitivo del Estado”³. Agregaron que el suicidio médicamente asistido (en adelante SMA) es un mecanismo constitucionalmente protegido cuando: (a) la persona ha manifestado su consentimiento libre, inequívoco e informado, (b) la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (c) la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que resultan incompatibles con su idea de vida digna, y (d) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.

1. Señalaron que el poder punitivo del Estado y la libertad de configuración del legislador no son absolutos y están limitados por la Constitución. Citaron como fundamento la Sentencia C-070 de 1996 en virtud de la cual la Corte estableció que tanto la calidad como la cantidad de la sanción no son asuntos librados exclusivamente a la voluntad democrática. Resaltaron que la jurisprudencia constitucional ha detallado principalmente cinco principios constitucionales que limitan el poder punitivo del Estado, a saber: (a) principio de necesidad y mínima intervención penal, principio también denominado como última ratio, (b) principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, (c) principio de legalidad estricta, del que se derivan a su vez los principios de: taxatividad, tipicidad, prohibición de analogía, prohibición de aplicación retroactiva de normas penales -salvo el principio de favorabilidad-, y principio de lesividad. (d) Principio de culpabilidad (e) Por último, el principio de racionalidad y proporcionalidad, el cual, presupone tanto la ponderación de bienes jurídicos constitucionales, como los medios empleados; resaltan que “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 legal”⁴.

1. Igualmente, argumentaron que al impedir que las personas puedan acceder al SMA, el legislador 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, agregan que “en este caso, es la despenalización la que protege el bien jurídico de la vida digna”⁵. A su vez, agregaron que resulta desproporcionada la relación entre el medio elegido y el resultado obtenido. Los demandantes consideraron que, al estar despenalizado el homicidio por piedad, cuando se cumplen los requisitos establecidos por el precedente constitucional y la reglamentación vigente, resulta “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”⁶.

1. Según el segundo cargo formulado, los demandantes alegaron que el legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente al penalizar el SMA. En este sentido, argumentaron que 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, lo cual incluye la opción de solicitar y acceder a una muerte médicamente asistida. Para desarrollar este argumento, los demandantes señalaron que morir dignamente es un derecho fundamental, complejo y autónomo, y puede ser exigible y justiciable con independencia de otros derechos⁷, y es un derecho que puede ser garantizado a través de la tutela.

1. Indicaron igualmente que el derecho a morir dignamente es un derecho multidimensional que otorga un conjunto de facultades que permiten a una persona tener control sobre el proceso de su muerte, e imponer a terceros, límites respecto a las decisiones tomadas en el marco del cuidado de la salud. Dentro de estas opciones están: (a) el derecho a acceder a cuidados paliativos, (b) la adecuación del esfuerzo terapéutico, y (c) la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia⁸.

1. Para acceder a esta última opción, deben cumplirse tres requisitos de conformidad con el desarrollo normativo que son: (a) manifestación del consentimiento libre⁹, informado¹⁰ e

inequívoco¹¹, otorgado inequívocamente por una persona con capacidad de comprender la situación en que se encuentra. (Este consentimiento puede ser otorgado de manera anticipada, o darse por un sustituto cuando la persona se encuentre en imposibilidad fáctica de manifestar su consentimiento); (b) que la persona haya sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable; y, (c) que dicho diagnóstico genere en el paciente intensos sufrimientos físicos o psíquicos incompatibles con su idea de vida digna. Resaltaron que éste es un elemento puramente subjetivo toda vez que, aun cuando existan herramientas para determinar o calificar el dolor, es la persona misma quien mejor puede juzgar su propio sufrimiento, y decidir las condiciones para dar por terminada su vida.

1. De conformidad con el tercer cargo formulado, consideraron que el legislador vulneró la dignidad humana al tipificar el SMA. Esto, toda vez que la dignidad humana incluye la posibilidad de que una persona solicite y acceda a una muerte asistida. Se resalta que la dignidad humana es el valor fundante y determinante del Estado Social de Derecho, consignada en el artículo 1 de la Constitución Política, y consiste en considerar a las personas como fines en sí mismas. Lo anterior implica que la dignidad humana no es una facultad de las personas que puedan adquirir o que el Estado pueda conceder, sino que es un principio fundante del Estado con valor absoluto.

1. Los demandantes recordaron que la jurisprudencia constitucional ha reconocido dos formas de entender la dignidad humana: (i) A partir de su funcionalidad normativa, la dignidad humana constituye, de un lado, un valor fundante del ordenamiento jurídico, esto es, la base axiológica y el principio básico del Estado constitucional colombiano, del que se desprenden los demás derechos fundamentales. De otro lado, la dignidad humana implica un mandato positivo para que el Estado garantice el desarrollo efectivo de este derecho fundamental. (ii) Como objeto de protección la dignidad humana ha implicado: (a) que haya una estrecha relación entre la autonomía y la dignidad humana, entendida esta última como la elección libre de un proyecto de vida basado en las preferencias de cada persona, siempre que no afecten de manera directa los derechos de los demás; (b) que existan ciertas

condiciones materiales para vivir bien, de tal manera que la vida no es un hecho meramente biológico¹²; (c) que haya una relación directa entre la dignidad y la integridad física y moral, que requiere que todas las personas deben vivir libres de tratos crueles, inhumanos y degradantes y tener una vida libre de humillaciones.

1. El cuarto cargo formulado consiste en que el legislador vulneró la vida digna al tipificar el SMA. Reiteraron los demandantes que el derecho a la vida no se limita a la protección de la existencia biológica, sino a la posibilidad de que cada persona viva en unas condiciones de dignidad que juzgue adecuadas para sí misma. Señalaron que la Constitución de 1991 está a favor de la protección de la vida desde el plano axiológico y por tanto, como obligación jurídica y positiva para el Estado, este derecho fundamental implica la titularidad para su ejercicio, y de esta titularidad se desprende la autonomía de cada persona para decidir hasta cuándo su vida es compatible con su concepto de dignidad humana. Reconocen, sin embargo, que este derecho no es absoluto y encuentra límites en la ponderación con otros valores constitucionales.

1. La posibilidad de tomar decisiones sobre el fin de la vida, incluyendo la posibilidad de acudir a una muerte médicamente asistida, hace parte del ejercicio del derecho a una vida digna. Lo anterior exige entender el derecho a la vida y a la muerte digna desde una perspectiva constitucional secular, y a la luz de la Constitución pluralista de 1991, se debe entender la vida como valiosa en tanto permite el goce de otros derechos, sin que exista un deber absoluto de vivir. Reiteraron que el derecho a la vida no puede reducirse a una mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en las condiciones de dignidad establecidas por su titular, como un ser moralmente autónomo. Consideraron los demandantes que el uso del poder punitivo al tipificar el delito de inducción o ayuda al suicidio es 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”¹³. Así mismo, señalaron que el derecho a la vida no es absoluto y que su inviolabilidad no implica la obligación constitucional de vivir. Esta situación resulta aún más significativa cuando el titular del derecho ha sido diagnosticado con una lesión corporal o una

enfermedad grave e incurable que genera sufrimientos incompatibles con su dignidad.

1. Según el quinto cargo formulado, el legislador vulneró el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad al penalizar el SMA. Este derecho implica la posibilidad de tomar decisiones sobre el fin de la vida sin interferencia del Estado. Señalaron que la autonomía corresponde a la opción de crear un proyecto de vida propio y único, y es lo que impulsa la idea de que el individuo es un sujeto moral capaz de tomar sus propias decisiones, a la vez que potencia el Estado Social de Derecho como modelo que protege las decisiones individuales.

1. El cargo formulado en la demanda como sexto, se refiere a la violación del principio y deber de solidaridad social al penalizar el SMA. El principio de solidaridad contenido en los artículos 1 y 95 de la Constitución Política establece, de un lado, que Colombia es un Estado Social de Derecho fundado en la solidaridad de las personas que la integran, y de otro lado, que se espera de los ciudadanos obren de conformidad con el principio de solidaridad social, y respondan con acciones humanitarias ante acciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas¹⁴. En tal sentido, agregan que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud, reconoce que la solidaridad es un elemento esencial de dicho derecho, y, además, reconoce que “el sistema [de salud] está basado en el mutuo apoyo entre personas, generaciones, sectores económicos y las comunidades (...). La solidaridad es un derecho y un deber de las personas relacionado con la prestación del servicio de salud.”¹⁵.

1. Consideran los demandantes que impedir a los profesionales de la medicina llevar a cabo su deber constitucional de ayudar a una persona a poner fin a su propia vida, cuando resulte contraria a la dignidad humana, desdibuja la solidaridad social como un deber que ordena proteger a las personas que puedan encontrarse en debilidad e impide proteger la dignidad humana. Concluyeron que se 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 SMA.

1. Frente a cada uno de los cargos formulados, los demandantes resaltaron que no opera el fenómeno de cosa juzgada, toda vez que si bien en la Sentencia C-045 de 2003 la Corte Constitucional analizó una demanda de inconstitucionalidad en contra de la disposición demandada, sin embargo, se profirió un fallo inhibitorio por ineptitud sustantiva de la demanda.

1. Con base en las razones anteriormente mencionadas, los demandantes solicitaron a la Corte Constitucional declarar la exequibilidad condicionada del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 “en el entendido de que 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: (i) cuando la persona ha manifestado el consentimiento libre, informado e inequívoco, (ii) cuando la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, (iii) cuando la persona experimenta intensos dolores físicos y psíquicos que son incompatibles con su idea de vida digna, (iv) cuando la ayuda o asistencia ha sido prestada por un profesional de la medicina.¹⁶ Adicionalmente, incluyeron como pretensiones de la demanda, las siguientes: (i) declarar que el suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente; (ii) 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; (iii) 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; y, (iv) por último, 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.

I. SÍNTESIS DE LAS INTERVENCIONES

A. Autoridades que participaron en la elaboración de la disposición demandada

Ministerio de Justicia y del Derecho

1. Presentó las consideraciones frente a los cargos admitidos iniciando por argumentar que en el caso del suicidio asistido lo que se protege es la vida ante posibles abusos de terceros, pues éste es un bien jurídico disponible solo para su titular. Resaltó que en el reciente pronunciamiento C-233 de 2021, la Corte no admitió la integración normativa de los artículos 106 y 107 del Código Penal aduciendo que, aunque el inciso 2º del artículo 107 reproduce algunas de las condiciones establecidas en el artículo 106, se trata de normas independientes, en virtud de la evidente diferencia entre los verbos rectores de cada una de las disposiciones.

1. A continuación, procedió el Ministerio a analizar puntualmente los cargos que fueron admitidos. Frente al primer cargo, según el cual se alega que el legislador desconoció los límites del poder punitivo del Estado al penalizar el SMA, señalan que la impunidad del suicidio no impide al derecho penal evitar que los terceros intervengan en éste¹⁷. Resaltan que los terceros tienen una obligación de respetar la vida de los demás, y este deber jurídico no desaparece con el consentimiento de la víctima, y “la imputabilidad del instrumento no es una condición necesaria para la imputabilidad del motor del instrumento.”¹⁸. Frente a este cargo concluyeron que no existen argumentos directos y concretos que acreditan la violación constitucional de manera directa.

1. Frente al segundo cargo según el cual el legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente al penalizar el SMA, manifestó que, “si bien el derecho a morir dignamente fue consagrado como fundamental, éste no se puede aplicar en todos los

casos y, por ende, el mismo consagró la piedad como una atenuación punitiva en lugar de excluir el reproche penal”¹⁹.

1. Frente a los cargos tercero y cuarto, según los cuales se vulneró la dignidad humana y el derecho fundamental a la vida digna con la penalización del suicidio médicamente asistido, señalaron que éste es realmente un mismo cargo y no cargos separados como los presentan los demandantes, puesto que la dignidad humana se encuentra en el derecho fundamental a la vida digna. Además, resaltaron que no puede aducirse que la ayuda al suicidio proteja la vida digna, pues quien concurre en este delito afecta este bien jurídico.

1. En relación con el cargo quinto según el cual el legislador vulneró el libre desarrollo de la personalidad al penalizar el SMA, señalaron que ninguno de los argumentos resulta claro, cierto, específico, pertinente ni suficiente y por tanto no es dable concluir que la disposición no supera el juicio de proporcionalidad. Resaltaron también que el artículo 107-2 no sanciona ni coarta la determinación de la persona para tomar la decisión de terminar con su vida, sino con la ayuda de otra persona a realizarlo.

1. Finalmente, respecto del cargo sexto según el cual resulta contrario a la Constitución la penalización del SMA, en tanto limita injustificadamente el principio y deber de solidaridad social, reiteraron que no se proponen en este punto argumentos claros y precisos, y, por lo tanto, tampoco es procedente un pronunciamiento de fondo. Concluyeron por todo lo anterior que estos cargos no están llamados a prosperar y en consecuencia reiteran la solicitud de que esta Corporación emita un pronunciamiento inhibitorio.

A. Intervenciones ciudadanas

Andrea Caballero Duque

1. En calidad de ciudadana y médica psiquiatra y bioeticista presentó su intervención solicitando la declaratoria de exequibilidad condicionada de la disposición demandada. Comenzó señalando que actualmente no se cuenta con una única definición de muerte médicamente asistida, y señala como punto de partida que “tanto la eutanasia como el suicidio asistido son intervenciones médicas que permiten apresurar o causar la muerte de una persona que, sufriendo una enfermedad incurable que produce un dolor o un sufrimiento insoportable, así lo solicita de manera voluntaria e inequívoca. Aunque ambos producen el mismo desenlace, en la eutanasia es un médico quien realiza la intervención que termina en la muerte mientras que en el suicidio médicamente asistido el paciente es quien pone fin a su vida”²⁰.

1. A continuación, hizo un recuento de los países en los cuales la muerte asistida es legal: Para los casos de Holanda, Luxemburgo, Canadá, España y Australia (estados de Victoria y Western Australia) son legales ambas intervenciones; en Suiza, Alemania y Estados Unidos (estados de Oregón y California) únicamente es legal el suicidio médicamente asistido y en Colombia y Bélgica solo es legal la eutanasia. Resaltó que los argumentos jurídicos y morales que se han empleado alrededor del mundo a favor de la eutanasia y del suicidio médicamente asistido, comparten los siguientes principios: (i) el respeto a la dignidad de la persona, la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, (ii) el derecho a vivir una vida protegida de tortura, tratos crueles e inhumanos al ponerle fin a un dolor o sufrimiento insoportable, y (iii) el principio de solidaridad. Así mismo, se comparten los criterios para acceder a la muerte asistida, los cuales son: (i) tener la capacidad o la competencia para manifestar su voluntad directa o indirecta, (ii) padecer de una enfermedad crónica e incurable para la que se hayan agotado las opciones terapéuticas, (iii) se genere un dolor o sufrimiento que resulte insoportable para quien lo padece.

1. Preciso que, a pesar de estas semejanzas, un factor diferencial importante es la percepción del médico que realiza o acompaña la acción que determina el final de la vida. Citó varios estudios de los países mencionados sobre la actitud de los médicos²¹,

evidenciando que: (i) más del 90% de la población general apoya la muerte médicamente asistida, menos del 50% de los médicos encuestados está a su favor, y un porcentaje un poco mayor apoya su legalización; (ii) aunque los médicos apoyan la autonomía de los pacientes, la mayoría se vuelve reacia cuando se exige su intervención directa, “pocos médicos estarían dispuestos a participar en alguna de las intervenciones y los que lo harían se muestran más receptivos frente al suicidio médicamente asistido que frente a la eutanasia”²²; (iii) existen factores éticos, religiosos, profesionales y clínicos que afectan la aceptabilidad de la muerte médicamente asistida; (iv) estos factores se relacionan directamente con los años de experiencia, la especialidad médica y el tipo de pacientes que se atienden²³. Dichas actitudes pueden además reflejar un conflicto entre los requisitos legales y los valores personales que pueden generar incertidumbre y angustia moral.

1. En conclusión, la ciudadana planteó que “legalizar el SMA garantizaría a las personas que autónomamente hayan decidido ponerle fin a su vida como consecuencia de un sufrimiento o dolor insoportable, resultado de una enfermedad grave, progresiva, incurable e irreversible que no considere digna de ser vivida, puedan hacerlo por sus propios medios con la supervisión y acompañamiento de un profesional”.

Juan Antonio Ucrós Pinzón y Anderson Gómez Ocampo

1. Para coadyuvar la demanda tomaron como punto de partida de su intervención el avance en la protección al derecho fundamental a la muerte digna, partiendo de la reiterada y consolidada jurisprudencia de la Corte Constitucional²⁴. La norma demandada contraría el orden jurídico colombiano y el precedente constitucional, y en este sentido, recordaron que la atipicidad de la conducta de los médicos que intervengan para materializar el derecho fundamental a la muerte digna, a través de la eutanasia, también debe predicarse respecto de conductas de menor entidad como lo es el SMA. En este sentido, señalaron que debe otorgarse certeza jurídica sobre la legalidad de los actos de los profesionales, y resaltaron la Sentencia C-239 de 1997 en cuanto a la afirmación de que “la eutanasia asistida no es otra

cosa que un verdadero suicidio asistido”²⁵. Manifestaron que, la existencia del reproche penal en la inducción o ayuda al suicidio resulta incompatible con el ordenamiento jurídico cuando se ha despenalizado el homicidio por piedad, o cuando se practica una eutanasia en el marco de la jurisprudencia de este Tribunal, así como de la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud. Citando a la Corte Constitucional en Sentencia SU-027 de 2021 manifestaron que lo dispuesto en un pronunciamiento judicial “puede y debe ser extendido a otros casos, siempre que la regla general de lo decidido guarde similitud fáctica o jurídica con lo que se analice en el caso concreto”²⁶. Por último, concluyeron que las reglas constitucionales de las sentencias en mención tienen evidente identidad siempre que verifique una lesión o enfermedad grave e incurable que genere intensos sufrimientos, y que la conducta sea realizada por un profesional de la salud, por lo tanto, debe extenderse la regla jurisprudencial al caso concreto. Por lo anterior solicitaron a la Corte declarar la exequibilidad condicionada de la disposición en los términos formulados en la demanda.

Héctor Nebot García

1. El señor Nebot solicitó a través de su intervención que se declare que el SMA es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente, y en consecuencia, se declare la exequibilidad condicionada de la norma en mención siempre que se cumplan los siguientes requisitos: (i) cuando la persona ha manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (ii) que la persona ha sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, (iii) cuando la persona experimenta intensos dolores físicos o psíquicos que sean incompatibles con su idea de vida digna; (iv) cuando la ayuda o asistencia sea prestada por un profesional de la medicina²⁷. De otro lado, solicita se exhorte al Congreso de la República a legislar sobre el derecho fundamental a morir dignamente, y se ordene al Ministerio de Salud y Protección Social que reglamente el acceso al SMA. Fundamentó sus pretensiones en una serie de consideraciones bioéticas que parten de la premisa de que la vida tiene el valor que individualmente le otorguemos²⁸. Destaca que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de 2005 establece el valor de la dignidad humana y su relación con los derechos humanos, así como la autonomía de las personas que tienen plena capacidad de decisión²⁹.

1. Comenzó su intervención³⁰ exponiendo que existe unidad normativa entre el primero y el segundo inciso del artículo 107 del Código Penal dado que “la norma está intrínsecamente relacionada con otra disposición que puede ser presumiblemente inconstitucional”³¹. Lo anterior debido a que el segundo inciso del artículo mencionado remite de manera directa al primero, añadiéndole un ingrediente normativo. Consideró que igualmente resultaba presumible la inconstitucionalidad del primer inciso en tanto limita el ejercicio del derecho a la muerte digna. En segundo lugar, planteó que en tanto la pena de prisión afecta en tal grado el ejercicio de derechos fundamentales, que se ha dado un proceso de constitucionalización del derecho penal que ha fijado límites a la política criminal dados por los principios de necesidad, proporcionalidad y razonabilidad. Continuó trayendo a colación los fines de la pena resaltando que en nuestro ordenamiento jurídico la pena tiene finalidades eminentemente preventivas, tanto generales como especiales.

1. Posteriormente procedió a analizar las particularidades del tipo de inducción o ayuda al suicidio, y en este sentido indicó que el “autor de este delito, en el fondo es el determinador o el cómplice de un acto legal”³² y, en principio, la persona que determina o ayuda a otro a suicidarse, no sería responsable penalmente. Se refirió a los subprincipios de proporcionalidad de la siguiente manera: (i) En cuanto al subprincipio de idoneidad distinguió entre la idoneidad de la norma de conducta y la de la sanción³³; respecto de la primera, indicó que es posible admitir que el tipo penal en referencia puede afectar la vida de esa persona que quiere morir, pero frente a la segunda, señaló que los datos sobre las noticias criminales registrados desde el año 2000 no evidencian una clara tendencia de reducción de noticias criminales. Agregó al respecto que es posible que una persona que no cumple los requisitos para la aplicación de la eutanasia decida acudir a ayudas para poder terminar con su vida. (ii) Frente al principio de necesidad, manifestó que la prevención general resulta innecesaria de cara al inciso 2º del artículo 107 del Código Penal, porque el “autor de la inducción o ayuda resulta ser completamente ocasional”³⁴ y probablemente ya ha sufrido una pena natural. A continuación, indicó que es posible que el interés del Estado en proteger

la vida dé lugar a la idea de que la vida es un bien jurídico indisponible, idea que ha sido cuestionada por la jurisprudencia y la doctrina. Agregó que si una persona puede disponer libremente de su vida “poco o nada debería importar si lo hace directamente o a través o con la ayuda de un tercero”³⁵. Posteriormente, planteó la posibilidad de que surja la idea de que el delito sea necesario para evitar abusos de terceros que no tengan un interés humanitario sino un fin egoísta; sin embargo, estos casos, se resolverían por la vía de la autoría mediata³⁶. En cuanto a la proporcionalidad en sentido estricto, comparó el bien obtenido y la afectación generada. Sin embargo, no formula de manera expresa una pretensión.

Harold Sua Montaña

1. El ciudadano Sua Montaña inició su intervención trayendo a colación el espíritu del constituyente primario sobre la vida, la dignidad y la solidaridad, como se evidencia en el debate en el cual se presentó el proyecto que disponía que la ley determinaría lo relativo al derecho a morir con dignidad, proposición que no fue acogida³⁷. Por otra parte, agregó que “los avances médicos han buscado reducir hasta prácticamente cero tanto la duración como la intensidad de las experiencias sensoriales y emocionales desagradables”³⁸. Para fundamentar esta conclusión, el ciudadano incluyó varios artículos de investigación relacionados con la disminución del dolor³⁹, y cuestionó que la conducta descrita en el artículo 107 sea realmente un acto de la voluntad, entendida como la capacidad del hombre para encaminarse a lo bueno, rechazar lo malo o abstenerse de uno o ambos.

1. Solicitó a esta Corporación que se declare inhibida para pronunciarse de fondo sobre la vulneración de los artículos 114 y 150 constitucionales por falta de aptitud sustancial de dichos cargos. Así mismo, solicitó que el artículo 107, inciso 2º, del Código Penal sea declarado condicionalmente exequible en el entendido de que la pena solo podrá imponerse cuando el sujeto activo era consciente de que con su actuar el sujeto pasivo solo obtendría la ausencia de un mal menor privándose de su vida como un mal mayor, o estaba obligada a prestarle asistencia o socorro a la víctima. Consideró que la norma demandada debe ser declarada exequible por la posible vulneración de los artículos 95-2 y 16 constitucionales. A su vez, solicitó que se exhorte al Congreso de la República para que reconfigure el artículo

107 diferenciando la pena según la calificación de los sujetos activos de la conducta, y a que modifique la ley de cuidados paliativos de manera que las personas con enfermedades graves e incurables y también terminales puedan acceder fácilmente a los diferentes tratamientos para eliminar el sufrimiento que padezcan. Por último, solicitó a esta Corporación que advierta a todos los habitantes del territorio nacional que mientras el Congreso no legisle, el derecho a morir dignamente es diferente a la muerte digna y ninguno conlleva a permitir que una persona mate a otra. En consecuencia, debe requerirse a las diferentes entidades nacionales del sector salud que suministren información en aras a determinar si dentro del ECI declarado en Sentencia T-760 de 2008 dicha población carece de manera crítica del goce efectivo del derecho a la salud.

Juan Camilo Rúa Serna

1. El ciudadano Rúa Serna inició su intervención⁴⁰ presentando el contexto jurídico internacional en el cual destaca el caso de España, que reguló la eutanasia y el SMA, definiendo este último como “la prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que ésta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte”⁴¹. Continuó señalando que la Corte Constitucional Federal alemana consideró que el derecho a recibir la ayuda y asistencia de otros en la terminación de la vida también está protegido por el derecho al libre desarrollo de la personalidad, pues éste incluye el derecho a interrelacionarse y vincularse con otros para el ejercicio de visiones compartidas sobre la vida y la muerte, y en este sentido el ejercicio de ciertos derechos fundamentales puede requerir de la participación de terceros. Señaló que la prohibición absoluta del SMA desconoce la dignidad humana entendida como autodeterminación, pues al despenalizar solo una de las formas de la muerte médicamente asistida pero no la otra, el Estado elige arbitrariamente un modelo de buena muerte sin justificación constitucional alguna, y en ese entendido, sólo morirían bien quienes los hagan mediante la intervención activa de un tercero.

1. Adujo que la norma demandada desconoce la dignidad humana en el sentido de condiciones materiales adecuadas, y agregó que el método concreto al que se accede a la

muerte digna está condicionado por cuestiones socioeconómicas. Para ello se basó en algunos estudios que señalan que en los países en los que hay mayor acceso a armas de fuego, se emplea con mayor frecuencia este método para alcanzar el suicidio, mientras que en los países en los que hay menor nivel de acceso, el mecanismo principal es la asfixia. Agregó que, por razones económicas o culturales, muchas personas pueden acudir a métodos menos efectivos, sobreviviendo con graves secuelas⁴². Concluyó que la prohibición del SMA despoja a las personas a elegir entre alternativas más deseables, exponiéndolas a un grave daño sobre su integridad física y moral.

1. De otro lado, expuso que la prohibición absoluta del SMA conjuga la expresión de un poder totalitario y la imposición de una ética privada que resulta incompatible con la Constitución colombiana que busca realzar y potenciar una ciudadanía con espacios reales de libertad. Concluyó que la condena del suicidio no descansa en una ética constitucional sino en una cierta idea moral individual sobre quién puede disponer de la vida y cómo hacerlo, por lo cual, la prohibición del SMA es también un ataque contra el Estado laico. Por lo anterior, solicitó que se declare que el SMA es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente, y se declare la exequibilidad condicionada en los términos formulados en la demanda.

A. Entidades públicas, organizaciones privadas y expertos invitados

Intervención del Ministerio de Salud y Protección Social

1. El Ministerio de Salud y Protección Social inicia su intervención definiendo el SMA como un acto médico “cuando está mediado por el abastecimiento, a petición expresa y reiterada de su paciente -capaz y con una enfermedad irreversible, no necesariamente terminal, que produce un sufrimiento, categorizado como inaceptable que no se ha conseguido mitigar por otras vías-, de los medios intelectuales y/o materiales imprescindibles para que pueda terminar con su vida suicidándose de forma efectiva cuando lo desee”⁴³. Tal acto médico puede requerir la presencia obligatoria del médico para acompañar la ingesta o simplemente el acompañamiento⁴⁴. Luego de describir de manera general el proceso de manejo de las

solicitudes de SMA, manifestaron que los problemas y las complicaciones del procedimiento son reportados en la literatura como más frecuentes en los casos de suicidio asistido que en los casos de eutanasia. Indicó que en los países con disponibilidad de eutanasia y SMA la selección del procedimiento está definida por el paciente, y aun cuando el procedimiento elegido sea SMA, se recomienda a los profesionales asistenciales que cuenten con un protocolo endovenoso en caso de que la muerte no se presente. Describe las principales particularidades de las regulaciones de Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, España y Australia, mostrando la diversidad de requerimientos que se han dispuesto para cada caso en concreto.

1. Frente al rol del médico y el ejercicio de la medicina, señala que ningún profesional debe ser obligado a ser parte de la voluntad del paciente, sea por incompatibilidad moral o por diferencias sobre la condición objetiva del paciente como origen de la solicitud. Por lo que no debe perderse de vista que establecer los medios para inducir la muerte, incluye la necesidad de establecer medidas de acceso concretas, objetivas, de las características del proceso.

1. Dentro de las conclusiones plantea que la inclusión de otra opción de muerte médicamente asistida, en particular el SMA, requiere de una discusión a profundidad, cuya competencia recae en el legislador por la vía estatutaria, teniendo en cuenta la complejidad del SMA como proceso asistencial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Insiste, en consecuencia, en que adicionar vía jurisprudencial, a través de la despenalización, otra opción de muerte médicamente asistida, sin la discusión a profundidad, puede tener repercusiones negativas en los servicios de salud.

1. De otro lado, afirma que llevar a la prestación de servicios el SMA requiere de una estructura prestaciones de servicios. Igualmente, la regulación vigente en el país no diferencia el origen de la patología, lesión o diagnóstico, lo cual admite que las personas ejerzan sus derechos frente a la evaluación de medidas objetivas. El derecho a morir con

dignidad no contiene alternativas infinitas, afirmar que el SMA es una opción igual a la eutanasia desconoce las diferencias conceptuales, procedimentales y asistenciales. Para concluir, señala que a la fecha no se impide que se presten asistencias para el proceso de muerte, y extender el derecho a un procedimiento adicional supone modificaciones prestacionales, que corresponden al legislador. No obstante, no formuló una pretensión expresamente.

Intervención Fundación Probono

1. La Fundación Probono intervino para solicitar la exequibilidad condicionada de la disposición demandada. Al respecto, adujo que no es dable que se garantice el derecho fundamental a morir dignamente y que simultáneamente, se penalice una de las formas de materializarse, que es el SMA. La autorización de la eutanasia y la penalización del SMA genera una incoherencia del sistema jurídico, pues son procedimientos equivalentes que pretenden proteger la autonomía y dignidad de las personas que padecen como consecuencia de enfermedades graves o incurables.

1. Adicionalmente, la penalización de la conducta del profesional de la salud que presta una ayuda a quien actúa en desarrollo de su ámbito de libertad, implica una interferencia injustificada dentro del marco de la autonomía personal del individuo. Manifestó que algunos particulares tienen una obligación reforzada respecto del deber de solidaridad debido a su profesión, como ocurre con los médicos quienes deben atender a quienes requieran sus servicios, especialmente, si se refiere a personas que se encuentren en situación de debilidad manifiesta. Por otro lado, argumentó que la sanción penal se excluye frente a las conductas que se realizan en ámbitos de libertad constitucionalmente garantizados o que no afectan significativamente bienes jurídicos; en este caso, el bien jurídico de la vida no sufre una lesión jurídicamente relevante en tanto se reconoce el derecho fundamental a morir dignamente. Por último, concluyeron que la penalización del SMA resulta desproporcionada en tanto representa una afectación gravísima de derechos fundamentales⁴⁵.

Federación Mundial de Sociedades por el Derecho a Morir (WFRtDS)

1. Se recibió igualmente un amicus curiae por parte de la Federación Mundial de Sociedades por el Derecho a Morir (WFRtDS por su acrónimo en inglés). Inicialmente resaltaron que en la mayoría de los países o jurisdicciones donde alguna forma de ayuda para morir es legal o está regulada, se ve incluida la participación médica y profesional. De lo anterior se desprende una aceptación de la muerte médicamente asistida como concepto general para todas las formas de ayudar a morir, lo que incluye la eutanasia y el SMA. Estos escenarios incluyen que un profesional de la salud aplica el medicamento que pone fin a la vida, o la acción que pone fin a la propia vida usando medicamentos recetados por un profesional de la medicina. Adicionalmente, supone siempre que el acto se realice a pedido explícito de la persona que quiere que se ponga fin a su vida con ocasión de un sufrimiento extremo.

1. Señalaron que en Colombia en 1997 la Corte Constitucional adoptó la decisión de despenalizar la eutanasia mediante la Sentencia 239 de 1997, con base en el derecho a la vida en condiciones adecuadas y dignas y resaltaron que no hay un deber absoluto de vivir. Igualmente, adujeron que extender las condiciones dolorosas y de sufrimiento resulta indigno, pues el derecho fundamental a una vida digna implica el derecho a morir con dignidad. En consecuencia, se señala que del sujeto activo que realiza la eutanasia no puede predicarse la responsabilidad penal, pues éste, en lugar de ser un acto ilícito es un acto de solidaridad no motivado por el deseo de perpetrar un homicidio.

1. La WFRtDS indicó que la Sentencia C-239 de 1997 se refería específicamente a la eutanasia y no abordó el SMA, a pesar de que en los países en los que se practicaba una forma de muerte médicamente asistida, la práctica aceptada mayoritariamente era la del SMA y no la eutanasia. Agregaron que la misma línea argumentativa empleada por la Corte para reconocer en dicha decisión a la eutanasia como una práctica constitucional, es aplicable para el SMA, incluyendo “las cuestiones sobre el derecho a la vida en condiciones adecuadas y dignas; la ausencia de la obligación de vivir; el deber del Estado de proteger el consentimiento informado del paciente; y la consideración de que el individuo esté calificado para tomar la decisión. En resumen, reemplazar la eutanasia con el SMA en la C-239/97, no

haría que la decisión final fuera diferente.”⁴⁶ Sugirieron a la Corte que diferenciar entre la eutanasia y el SMA puede llegar a ser discriminatorio, y por lo tanto se propone utilizar el concepto de muerte médicamente asistida, entendido como “el método en el que un profesional de la medicina, para terminar con el sufrimiento a pedido explícito y voluntario de una persona, por consideraciones profesionales y, en cooperación con ella, decide la mejor práctica para causar la muerte: prescripción o aplicación”⁴⁷. Señalaron finalmente que no tendría sentido que administrar el medicamento mortal por vía intravenosa esté constitucionalmente permitido, mientras que prescribir el mismo para la ingestión oral por parte del individuo involucrado sea un delito.

1. Por último, solicitó a la Corte que considere el suicidio médicamente asistido como un mecanismo de muerte médicamente asistida y aplique los principios que se formularon para permitir la eutanasia en la Sentencia C-239 de 1997.

Academia colombiana de jurisprudencia

1. Posteriormente, el artículo 106 del Código Penal estableció la descripción típica del homicidio por piedad en exactamente los mismos términos que el estatuto anterior⁴⁹.

1. Esta disposición fue enjuiciada por esta Corporación en Sentencia C-233 de 2021, y resalta la Academia de esta sentencia que “el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental autónomo, relacionado con la vida; y que, de otra parte, no procedía la integración normativa con el artículo 107 del Código Penal, que define la inducción o ayuda al suicidio planteada por una de las personas que se pronunciaron en el espacio previsto para la intervención ciudadana, básicamente por razones formales, mas no materiales.”⁵⁰. Igualmente, señalan que se observa fácilmente que las decisiones frente a los artículos 326 del Decreto 100 de 1980 y el 106 de la Ley 599 de 2000 son idénticas, especialmente, en cuanto a las características del sujeto pasivo.

1. De otro lado, manifestaron que, siguiendo la vinculatoriedad del precedente jurisprudencial, las razones que llevaron a la Corte Constitucional a declarar la exequibilidad condicionada de los artículos que contemplaban el homicidio por piedad en ambos estatutos, deben guiar hacia una decisión semejante frente al examen del inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000. Lo anterior, debido a que entre las sentencias C-239 de 1997 y C-233 de 2021 “no ha habido decisiones disonantes -excepto los salvamentos de voto- y sí, más bien, cada vez mayor elasticidad obviamente racional hacia el reconocimiento del derecho a una vida -y muerte- digna”⁵¹.

1. Por último, agregaron que la Corte debe hacer una interpretación analógica partiendo de la premisa de que, si los artículos 326 del Decreto 100 de 1980 y el 106 de la Ley 599 de 2000 tiene determinada resolución por parte de la Corte Constitucional, y que el artículo 107-2 tiene circunstancias semejantes a las de aquellos, en consecuencia, debe aplicarse la misma resolución. Lo anterior, según los demandantes, es una aplicación precisa de la norma rectora del artículo 6-3 del Código Penal según el cual, la analogía está permitida cuando se refiera a materias permisivas. Por lo anterior, solicitaron se declare la exequibilidad condicionada de la norma demandada en el entendido de que es viable prestar ayuda a la realización del suicidio siempre que la persona que quiere morir dignamente: “a) busque su muerte con libertad plena, inequívocamente y manifieste su consentimiento informado. b) Haya sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal, enfermedad grave e incurable. c) Sufra intensos dolores físicos o psíquicos totalmente opuestos a una vida digna. d) Reciba la ayuda o asistencia de un profesional de la medicina, todo orientado, esencialmente, a la garantía del derecho a morir con dignidad”⁵².

Asociación colombiana de empresas de medicina integral -ACEMI-

1. Esgrimieron dos argumentos principales por los que solicitan que se declare condicionalmente exequible el artículo demandado. En primer lugar, recordaron que la eutanasia y el SMA son maneras de ejercer el derecho a morir dignamente. Precisaron que

este derecho fundamental puede ejercerse a través de i) cuidados paliativos, ii) la adecuación del esfuerzo terapéutico, y iii) las prestaciones específicas para morir, que incluyen la eutanasia y la asistencia al suicidio. Agregaron que mientras en la eutanasia el sujeto activo no se confunde con el pasivo, en la segunda el galeno proporciona todos los medios necesarios para que el enfermo termine por sí mismo con su vida. Siguiendo la Sentencia C-233 de 2021, afirman, existe una semejanza en las dos conductas, pues en ambos casos se trata de prestaciones específicas para morir, que por tanto conducen al mismo resultado y se realizan para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

1. En cuanto al segundo argumento, resaltaron que el problema jurídico debe abordarse desde dos perspectivas: primero, frente al uso del derecho penal respecto de las conductas altruistas que ponen fin o contribuyen a culminar una vida humana para evitarle sufrimientos profundos e intensos y, segundo, frente a la garantía de acceso al derecho a morir dignamente.

1. Por lo anterior reiteraron su solicitud de declarar la exequibilidad condicionada del contenido normativo en el mismo sentido en que se condicionó la constitucionalidad del delito del homicidio por piedad, esto es, siempre que 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 incurable⁵³.

Universidad de los Andes

1. Desde el Consultorio Jurídico de la Universidad de los Andes se allegó intervención solicitando (i) declarar el SMA como uno de los mecanismos constitucionalmente protegidos para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente en Colombia, (ii) declarar la

exequibilidad condicionada de la norma demandada, (iii) exhortar al Congreso de la República a legislar integralmente sobre el derecho fundamental a morir dignamente, respetando el precedente constitucional, (iv) ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social que expida una reglamentación acerca del SMA como mecanismo legítimo para garantizar el derecho a morir dignamente, y (iv) ordenar que dentro de la expedición de dicha reglamentación se garantice la participación ciudadana amplia de organizaciones sociales y no únicamente de entidades médicas.

1. Para fundamentar dichas pretensiones partieron de incluir el SMA dentro de los mecanismos existentes para garantizar el derecho a morir dignamente, este último reconocido como un derecho fundamental de manera reiterada por la jurisprudencia constitucional⁵⁴. Explicaron que este derecho otorga a las personas varios mecanismos para ejercerlo, siendo actualmente reconocidas por la jurisprudencia constitucional tres opciones: (i) el acceso a cuidados paliativos, (ii) la adecuación del esfuerzo terapéutico, incluyendo la posibilidad de negarse, interrumpir o modificar tratamientos que se consideren innecesarios o que contravengan la idea de dignidad de la persona que los recibe, y (iii) la eutanasia. Señalaron que actualmente estos mecanismos no constituyen una regulación integral y completa y que excluir o prohibir otros mecanismos vulnera directamente el derecho fundamental a morir dignamente.

1. A su entender, no tiene fundamento constitucional que la eutanasia sea reconocida como un mecanismo constitucionalmente protegido mientras que el SMA es consagrado como un delito, teniendo en cuenta que su única diferencia recae en el sujeto que causa efectivamente la muerte. Reiterando el carácter no absoluto de los derechos fundamentales, señalaron que el derecho a la vida debe ser ponderado con otros valores, principios y derechos constitucionales como la dignidad humana y la vida digna; así como el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad.

1. Concluyeron de esta manera que el SMA no debe ser penalizado cuando se cumplan los

siguientes requisitos: (i) que la persona haya manifestado el consentimiento libre, inequívoco e informado, (ii) que la persona haya sido debidamente diagnosticada con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, (iii) que la persona experimente intensos dolores físicos o psíquicos incompatibles con su idea de vida digna, y (iv) que la ayuda o asistencia sea prestada por un profesional de la medicina.

Universidad del Rosario

1. A través del Grupo de Acciones Públicas la Universidad del Rosario presentó intervención ciudadana en el proceso de referencia para solicitar que se declare la exequibilidad condicionada de la norma demandada. Comenzaron esbozando las razones por las cuales debe estudiarse de fondo la demanda y señalaron que el castigo del delito de inducción o ayuda al suicidio con fines pietísticos viola el derecho a la igualdad porque existe un tratamiento injustificadamente diferenciado entre la eutanasia y el SMA. Para llegar a esta conclusión, aplicaron el test de igualdad adoptado por la Corte Constitucional⁵⁵ identificando los sujetos que se encuentran en condiciones iguales pero que reciben un tratamiento diferenciado por parte de la norma demandada, según el procedimiento al que acudan - eutanasia activa o SMA. Ambos procedimientos requieren los siguientes elementos: (1) un sujeto pasivo que padezca de un intenso sufrimiento físico o psíquico proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable -no necesariamente terminal; (2) un sujeto activo calificado que ha de ser un médico; y (3) que el procedimiento se produzca a petición expresa, reiterada e informada del paciente en ejercicio de su derecho a una muerte digna. Se diferencian en cambio, en que en el SMA es el paciente quien se suministra el medicamento, habiendo antes recibido el acompañamiento del médico para la prescripción de los fármacos, por lo que señalan que se trata de un proceso de “autoliberación”⁵⁶. Sin embargo, la forma de causación de la muerte libremente deseada no se estima igual, pues el SMA está penalizada.

1. Agregaron que la finalidad de la imposición de la pena es proteger el bien jurídicamente tutelado de la vida, sin embargo, imponer una sanción al médico que obra para evitar el sufrimiento ajeno e incurable, supera y es ajena al objetivo de la pena, además de ser contraria al principio de solidaridad e igualdad en el tratamiento respecto de aquellos

médicos que aplican la eutanasia en los términos constitucionalmente permitidos. Señalaron que, el SMA debe ser entendido como un tratamiento médico alternativo a la eutanasia, que permite la garantía del derecho fundamental a la muerte digna en sus facetas, tanto respecto del reconocimiento de la vida digna, como de la autonomía personal.

1. Añadieron que la penalización del SMA va en contravía de la dignidad humana, la cual, según la sentencia T-881 de 2002, implica la defensa de tres elementos: (i) la posibilidad de diseñar un plan de vida según el proyecto de cada persona, (ii) las condiciones materiales para vivir bien, y (iii) la intangibilidad de bienes no patrimoniales para vivir sin humillaciones. La existencia del tipo penal demandado constituye un obstáculo para la protección de la muerte digna de las personas como parte de su proyecto de vida, en razón a que este tipo penal genera rechazo alrededor de la práctica, y refuerza además un estigma social en contra del suicidio. Para ampliar este argumento aludieron a varios estudios encaminados a mostrar cómo existe un estigma frente al individuo que se suicida, así como frente a su familia, por considerarlos inaptos para manejar adecuadamente las emociones dentro de su núcleo familiar⁵⁷. De otro lado, citaron otros estudios⁵⁸ que han abordado las diferencias de este estigma dentro del personal médico, según se trate de eutanasia o de SMA, concluyendo que el personal médico estaba más dispuesto a apoyar la realización de la eutanasia que del SMA.

1. Agregaron que la disposición demandada crea una limitación paternalista por parte del Estado a la autonomía de las personas y sus proyectos de vida, puesto que la acción penal en este caso pretende prevenir el SMA a través de la prevención general negativa, tanto por quienes lo cometen directamente, como por quienes buscan que se les sea aplicado. Indican también que este reproche o estigma social impide a las personas contar con las condiciones materiales necesarias para desarrollar su vida de forma digna, incluyendo la posibilidad de decidir cómo morir. A su vez, impide que las personas tengan una vida sin humillaciones y transgrede la intangibilidad de sus bienes no materiales, pues el refuerzo de este estigma afecta la integridad moral y trae humillaciones para quienes lo cometen, así como a sus familias.

1. Asimismo, presentaron un panorama de derecho comparado frente a la ayuda médica a morir, exponiendo las razones jurídicas que han llevado a la despenalización de la eutanasia y el SMA en Canadá y España, donde ambos procedimientos se encuadran en la categoría de “ayuda médica a morir”. Señalaron que la Corte Suprema de Canadá⁵⁹ pone en una misma categoría la eutanasia y el SMA como dos formas de materializar el derecho de autonomía de los pacientes para decidir sobre el fin de su vida con base en el artículo 7 de la Carta Canadiense de los Derechos y las Libertades, la cual recoge los derechos a la vida, la seguridad y la libertad. En este fallo, la Corte Suprema consideró que la prohibición absoluta de la ayuda médica a morir es una medida limitativa, gravosa y desproporcionada cuando (i) el consentimiento es dado de manera clara y expresa para la terminación de la vida, y (ii) la persona tiene una condición médica grave e irremediable que causa un sufrimiento duradero y resulta intolerable. Por lo anterior, se requirió al Parlamento promulgar una legislación coherente. En cumplimiento de dicha orden, el parlamento canadiense mediante la Ley C-14, “incluye dentro de la definición de asistencia médica para morir: (1) la administración por un médico o enfermero de una sustancia a una persona que lo haya requerido y que cause su muerte; y (2) la prescripción o suministro por un médico o enfermero de una sustancia a una persona que lo haya requerido, de manera que éste se la pueda auto administrar causando su propia muerte, el SMA”⁶⁰.

1. Para el caso español se refiere a la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia, que regula integralmente el derecho de las personas para solicitar la prestación de ayuda para morir. La “definición de prestación de ayuda para morir incluye: (1) la administración directa del paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente; y (2) la prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que éste se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte”. Estos procedimientos desarrollan el derecho fundamental de la persona a la vida y su relación con la dignidad. Los intervinientes señalaron que ambos países han acogido la eutanasia y el SMA bajo el entendido de que son formas de ayudar médicamente a morir.

1. Presentaron su intervención coadyuvando la demanda de exequibilidad condicionada. Para fundamentar esta pretensión, analizaron cómo el derecho comparado brinda elementos suficientes para concluir que la fórmula más adecuada a la Constitución es regular la asistencia al suicidio como un problema de salud pública. Comenzaron exponiendo que, en Holanda, se evidenció⁶¹ que a pesar de que la práctica del SMA y la eutanasia fueron perfeccionándose en materia procedimental, no hubo un aumento exacerbado en las solicitudes de dichos procedimientos. Esta estadística se corroboró con un estudio más reciente con datos de Holanda y Bélgica que lleva a concluir que “en lugar de estimular la realización de estos procedimientos, los estudios han confirmado que se mejoran [sic] las condiciones en las cuales son practicadas”⁶². Para el caso de Suiza, señalaron que desde el 2013 el Parlamento aprobó la Ley de Asistencia al Suicidio, convirtiéndose en uno de los países que más facilidades prevén para acceder a un acompañamiento del Estado así como por parte de organizaciones no gubernamentales, en la asistencia al suicidio.

1. Resaltaron el caso del Estado de Oregón, Estados Unidos, que cuenta actualmente con la Ley de Muerte Digna⁶³ mediante la cual se diseñaron canales de información y comunicación para los pacientes y familiares de los pacientes que pretenden hacer efectivo este derecho. En Canadá se retomó el precedente de la Sentencia Carter v. Canadá según el cual se indicó que corresponde al Estado proteger la vida e integridad de sus ciudadanos, pero dicha protección está sometida a criterios de proporcionalidad frente a la dignidad y autonomía de los individuos. La anterior sentencia dio lugar a la expedición del Canada’s medical assistance in dying law (MAID) por parte del Parlamento Canadiense. Frente al caso del oeste australiano se citó que desde el 2019 existe el Voluntary Assisted Act que permite al paciente optar por una AMS, previo estudio por parte de la Junta de Muerte Asistida Voluntaria que verifica el cumplimiento de los requisitos legales. En Alemania se resaltó la Sentencia del Tribunal Constitucional de 2020 que estableció que la decisión propia de poner fin a la vida es un acto personalísimo ajeno al derecho penal; y que por tanto el papel del Estado debe reducirse a proporcionar la información correcta, proporcionar servicios médicos y medicamentos de calidad. En consecuencia, existe en Alemania una despenalización sin restricciones penales frente a la decisión de morir dignamente. Por último, en Nueva Zelanda

se consagró el End of Choice Act, mediante el cual, las condiciones de enfermedad terminal dan lugar a la posibilidad de solicitar el SMA, y se blinda al paciente de escenarios de constreñimiento por parte de terceros de mala fe.

1. Por otra parte, en su intervención señalaron que es necesaria la despenalización del SMA con base en la dignidad humana. Citaron la Sentencia T-881 de 2002 que definió las tres esferas de la dignidad humana, y argumentaron que cuando a una persona no se le permite acceder a una muerte digna se ven lesionadas las esferas de la dignidad humana que consisten en el vivir bien y vivir una vida libre de humillaciones. La intervención resaltó tres decisiones jurisprudenciales que constatan la relación del derecho a morir dignamente y la dignidad humana. En primer lugar, la sentencia C-233 de 201464 que decidió sobre la capacidad de las personas para decidir sobre la implementación de cuidados paliativos; la Sentencia T-322 de 201765 que desarrolló el estricto deber de constatación como una condición necesaria para la comprensión de los verdaderos deseos de las personas que pretenden terminar con su vida; y, por último, la Sentencia C-233 de 2021 que elimina el requisito de la muerte inminente para acceder a la eutanasia.

1. Manifestaron que la disposición demandada no es compatible con el ejercicio del libre desarrollo de la personalidad. Consideran que la autonomía de la voluntad de la persona al momento de morir se ve reflejada, no solo en la capacidad de decidir el cuándo, sino la potestad para definir el cómo se quiere morir. Por otra parte, consideraron que la práctica del SMA escapa a los fines del derecho penal, y en lugar de ser un asunto de política criminal debe ser un asunto de salud pública. Por ello, solicitan igualmente que se exhorte al Congreso de la República y al Gobierno Nacional para que establezcan una legislación y política de salud pública estructurada y garantista del derecho a la muerte digna.

Universidad Autónoma de Bucaramanga

1. La Clínica Jurídica de Interés Público y Derechos Humanos de la UNAB presentó

intervención ciudadana solicitando que se declare que el SMA es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente, y en consecuencia, se declare la exequibilidad condicionada⁶⁶. Adicionalmente, solicitaron a esta Corporación exhortar al Congreso de la República a legislar sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de los sendos mecanismos de protección; así como que se ordene al Ministerio de Salud y Protección Social que reglamente el acceso al SMA, garantizando la participación amplia de la ciudadanía.

1. Para sustentar su pretensión indicaron que la penalización del SMA desconoce los límites del poder punitivo del Estado, el cual está configurado en torno al principio de necesidad y mínima intervención al considerar las conductas penalmente sancionables⁶⁷. De otro lado, señalaron que esta Corporación hizo énfasis en la Sentencia T-881 de 2002 en que el deber de proteger la vida implica un respeto a la dignidad humana, entendida en sus tres principios: (i) vivir bien, (ii) vivir como se quiere, y (iii) vivir sin humillaciones. Igualmente, indicaron que es tan legítimo decidir ejercer el derecho a la vida como renunciar a ella, y citando a esta Corporación, añaden que “la Constitución se inspira en la consideración de la persona como un sujeto moral, capaz de asumir en forma responsable y autónoma las decisiones sobre los asuntos que en primer término a él incumben”⁶⁸.

Universidad de Cartagena⁶⁹

1. La Universidad de Cartagena señaló que el legislador en materia penal no tiene discrecionalidad absoluta para definir tipos y procedimientos penales; lo cual se desprende de la constitucionalización del derecho penal tanto en lo sustantivo como en lo procedimental⁷⁰. Dentro de los límites al legislador penal resaltaron el principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, entendido como la garantía de que el derecho penal sólo debe proteger valores esenciales de la sociedad; y el principio de necesidad, relacionada con el carácter subsidiario, fragmentario y de última ratio.

1. Manifestaron sin embargo que la norma debe ser declarada exequible sin condicionamientos, pues el debate que han propuesto los demandantes ya fue decantado en la Sentencia C-239 de 1997, y que guarda relación con el artículo 106 del Código Penal y dijo que no habrá lugar a la sanción penal cuando éste se adecúe a las precisiones fácticas de la sentencia. Continuaron diciendo que pretender el mismo razonamiento constitucional para la inducción o ayuda al suicidio, desborda la teología constitucional. En criterio de la Universidad de Cartagena, la ayuda que presta un profesional de la medicina en las mismas condiciones establecidas en la Sentencia C.239 de 1997, “ya se encuentra amparada justamente por ese mismo proveído. Pero esa protección no podrá extenderse hasta cualquier otra persona diferente del médico” 71.

Universidad ICESI

1. La Universidad ICESI inició su intervención aduciendo que el legislador desconoció y vulneró el derecho fundamental a morir dignamente con la penalización del SMA. Enlistó varias legislaciones a nivel internacional⁷². Y Realizó un recuento jurisprudencial indicando que la Corte Constitucional, desde la Sentencia T-970 de 2014⁷³, le dio al derecho de morir dignamente, el carácter de autónomo, y siempre que exista consentimiento y no puede darse bajo coacción ni obedecer a un desconocimiento del tema. Igualmente, en Sentencia T-544 de 2017⁷⁴, la Corte determinó que los niños también son sujetos del derecho fundamental a la muerte digna, el cual tiene los siguientes elementos inherentes: (i) es un derecho fundamental vinculado íntimamente con la vida y la dignidad humana, (ii) la vida es presupuesto para el ejercicio de otros derechos, pero supera la simple subsistencia, (iii) la legitimación para decidir hasta cuándo la existencia es deseable se encuentra principalmente, en cabeza del titular del derecho a la vida, (iv) obligar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale a un trato cruel e inhumano, (v) de la regulación del derecho a morir dignamente no depende el valor vinculante de este derecho fundamental. Por lo anterior, solicitó la declaratoria de exequibilidad condicionada en los términos de la demanda.

I. CONCEPTO DEL PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN

1. El Ministerio Público solicitó la declaratoria de exequibilidad del artículo 107 parcial de la Ley 599 de 2000. Para fundamentar la solicitud, expuso que el derecho a morir dignamente es una prerrogativa que puede ser garantizada por medio de: (i) los cuidados paliativos, que pretenden manejar el dolor y el sufrimiento; (ii) la adecuación del esfuerzo terapéutico, que consiste en suspender o limitar las medidas de soporte a la vida cuando éstas llevan a un mayor sufrimiento del paciente; y (iii) los procedimientos clínicos para realizar el tránsito a la muerte de manera anticipada. Este último punto comprende la eutanasia y el suicidio asistido, diferenciándose estas dos figuras en que, en la primera, el galeno realiza la conducta dirigida a causar la muerte, mientras que, en la segunda, su intervención es indirecta. Resumió que a favor de la autorización del SMA en lugar de la eutanasia, se ha señalado que éste posibilita al titular del bien jurídico a controlar la decisión sobre la terminación de la existencia; mientras en favor de la preferencia de la eutanasia, se ha indicado que por ser un procedimiento desarrollado completamente por un profesional de la salud, permite un mayor control y una adecuada praxis.

1. Destacó que la Corte Constitucional ha reconocido el derecho fundamental a morir dignamente, y que el mecanismo para ejercer este derecho es la eutanasia. Resaltó que esta Corporación ha instado al Congreso de la República para que expida una regulación integral de la materia, por ser el órgano de representación popular y titular de la cláusula general de competencia legislativa. Así mismo, el control constitucional no está dirigido a llenar los vacíos sobre dicha regulación. Reiteró que el control del juez constitucional sobre las actuaciones normativas del Congreso en materia penal es de límites. Consideró que en este contexto la demanda no está llamada a prosperar pues “pretende reprochar la constitucionalidad de las decisiones eminentemente políticas del Congreso de la República, que no tiene la entidad de afectar de manera desproporcionada los bienes fundamentales señalados por los actores”⁷⁵.

1. Por otra parte, adujo que el legislador implícitamente escogió la eutanasia como procedimiento para poner fin a la existencia, en lugar del SMA al regular los tipos penales de inducción o ayuda al suicidio, por un lado, y homicidio por piedad por el otro. En esa medida:

(i) no estableció excepciones de responsabilidad frente al delito de inducción o ayuda al suicidio, optando por prohibir el SMA, y (ii) consagró el delito del homicidio por piedad reproduciendo la legislación anterior -texto que fue modulado por la Sentencia C-239 de 1997. Agregó que esta elección no resulta desproporcionada pues no desconoce el núcleo esencial del derecho a morir dignamente porque: (i) existe la eutanasia para materializar el derecho a morir dignamente cuando se padezca un intenso sufrimiento físico y psíquico proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, y (ii) la eutanasia tiene, en comparación con la asistencia médica asistida, menores probabilidades de complicaciones y mayor control de su adecuada práctica.

1. Para concluir, agregó que la norma demandada es una manifestación legítima de la libertad de configuración del legislador, y si bien el SMA puede ser una alternativa para materializar el derecho fundamental a morir dignamente, éste debe ser autorizado por el Congreso de la República en lugar de una sentencia constitucional aditiva.

I. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Competencia de la Corte Constitucional

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 241-4 de la Constitución Política la Corte Constitucional es competente para conocer y decidir definitivamente sobre la demanda de inconstitucionalidad de la referencia, pues la expresión acusada hace parte de una ley de la República, en este caso, la Ley 599 de 2000.

Aspectos procedimentales

1. Análisis de aptitud del cargo formulado por el desconocimiento de los límites del poder punitivo del Estado

1. Mediante auto de 30 de agosto de 2021, la Sala admitió los cargos señalados por considerar que se cumplieron los requisitos exigidos por el artículo 2 del Decreto Ley 2067 de 1991 para admitir la demanda. Sin embargo, dado que en esta etapa se cuenta con mayores elementos de juicio, resulta necesario precisar la litis constitucional y definir si los cargos admitidos permiten un estudio de fondo⁷⁶.

1. Frente al primer cargo se argumentó que el legislador desconoció los límites constitucionales fijados en los artículos 114 y 150 de la Constitución Política. Principalmente en lo que respecta a los cinco principios que limitan el poder punitivo del Estado, a saber: (a) El principio de necesidad y mínima intervención penal, según el cual, en un Estado Social de Derecho, el legislador debe abstenerse de tipificar las conductas que se desarrollan en los ámbitos de dignidad, libertad y autonomía constitucionalmente protegidos. Adicionalmente, este recurso sólo debe operar cuando las demás alternativas de control han fallado, lo que implica que el derecho penal es un recurso extremo al que debe acudir en último lugar, principio también denominado última ratio. (b) El principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, señalaron que el derecho penal debe limitarse a proteger los bienes jurídicos que se consideran socialmente más valiosos, entre los que señalan la vida digna más allá de la existencia biológica, y prohibir y castigar únicamente las conductas más graves. (c) El Principio de legalidad estricta, por su parte, indica que le corresponde de manera exclusiva al legislador determinar las conductas constitutivas de delitos y asignarles las sanciones que de ellos derivan. A su vez, este principio conlleva la observancia de las garantías de: taxatividad, tipicidad, prohibición de analogía, prohibición de aplicación retroactiva de normas penales - salvo el principio de favorabilidad-, y principio de lesividad. (d) El principio de culpabilidad según el cual solo resulta legítimo usar el derecho penal para castigar a las personas por sus acciones y no por sus calidades. (e) Por último, el principio de racionalidad y proporcionalidad, que presupone que “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 legal”⁷⁷.

1. Este cargo resulta claro⁷⁸ toda vez que: (i) tiene un hilo conductor según el cual se desarrollan los aspectos concretos del análisis de constitucionalidad de la política criminal que se cuestiona; (ii) se distinguen con facilidad las ideas expuestas por los demandantes, y los razonamientos son sencillamente comprensibles, (iii) se expusieron ampliamente las razones por las cuales se considera que la norma legal es inconstitucional y (iv) cuenta con una secuencia argumentativa lógica.

1. De otro lado, el cargo resulta cierto⁷⁹ toda vez que recae sobre una proposición jurídica presente en el ordenamiento jurídico, específicamente en la Ley 599 de 2000, (i) el cargo ataca la norma acusada y no otras mencionadas en la demanda, (ii) los cargos no infieren consecuencias subjetivas de las disposiciones demandadas, ni se basan en conjeturas, presunciones o sospechas, y (iii) los demandantes no extraen de la norma consecuencias que ésta no contempla objetivamente.

1. De otro lado, el cargo resulta específico⁸⁰ toda vez que: (i) muestra de forma sencilla la acusación de inconstitucionalidad de la disposición demandada, (ii) el cargo se relaciona directamente con la norma demandada y no en exposiciones vagas, indeterminadas, indirectas o abstractas, (iii) los argumentos esbozados en este cargo son efectivamente de inconstitucionalidad.

1. El cargo es pertinente⁸¹ toda vez que (i) se desprende lógicamente del contenido normativo de la disposición que se acusa y (ii) la discusión es de rango constitucional. De otra parte, resultan suficientes⁸² pues despiertan dudas que ameritan un análisis sobre la constitucionalidad de la norma impugnada, de tal manera que permite cuestionar la presunción de constitucionalidad que ampara toda norma legal y propicia un pronunciamiento de fondo por parte de la Corte Constitucional.

1. A juicio del ciudadano Sua Montaña, el hecho de que la Asamblea Nacional Constituyente

no haya acogido el proyecto que disponía “lo relativo al derecho a morir con dignidad”⁸³ deja sin fundamento el cargo señalado por violación de los artículos 114 y 150 constitucionales. Sin embargo, este argumento no es de recibo para impedir un análisis de fondo, pues el papel de la Corte Constitucional es velar por que las normas del ordenamiento jurídico permanezcan en armonía con el texto constitucional. Adicionalmente, el ciudadano no aporta razones que indiquen un incumplimiento de las cargas argumentativas del cargo analizado.

1. A juicio del Ministerio de Justicia, este cargo tampoco amerita un pronunciamiento de fondo pues la fundamentación de éste carece de argumentos directos y concretos que acrediten la violación del cargo presentado para el tipo penal cuestionado. Agregan que en la demanda solo se señalan los argumentos expuestos en la sentencia C-233 de 2021 sin referirse específicamente a la violación constitucional del artículo 107 del Código Penal. Al respecto, debe reconocerse la cercanía existente entre los tipos penales contenidos en los artículos 106 y 107 de la Ley 599 de 2000, especialmente en lo que tiene que ver con la materialización de la muerte digna bajo condiciones específicas. Sin embargo, no es cierto que la demanda no plantee argumentos concretos y directos frente a la constitucionalidad del artículo 107 parcial. Tal y como se señalará más adelante, ambos tipos penales son autónomos en la consagración de conductas independientes que afectan de distinta manera un mismo bien jurídico tutelado, por lo que deben ser analizadas de manera individual, a pesar de que puedan coincidir argumentos estudiados por esta Corte en la sentencia C-233 de 2021 y otra extensa jurisprudencia en el tema que constituye un precedente vinculante, en lugar de impedir el análisis constitucional.

1. Es por lo anterior que el cargo por violación a los artículos 114 y 150 constitucionales cumplen con las cargas argumentativas exigidas para su análisis y en consecuencia se procederá a su estudio de fondo por la Corte.

1. Análisis de la aptitud de los cargos por la presunta violación del principio de la dignidad

humana y los derechos fundamentales a morir dignamente, tener una vida digna y al libre desarrollo de la personalidad

1. Por la cercanía argumentativa de estos cargos, se hará un análisis conjunto de su aptitud. Los demandantes alegan que morir dignamente es un derecho fundamental, multidimensional, complejo y autónomo, el cual protege la posibilidad de decidir sobre el fin de la vida y la muerte, y puede ser exigible y justiciable con independencia de otros derechos⁸⁴. Resaltan que el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, derecho que puede ser garantizado a través de la tutela y que ha tenido un extenso desarrollo jurisprudencial.

1. El derecho a morir dignamente es un derecho multidimensional que otorga un conjunto de facultades que permiten a una persona tener control sobre el proceso de su muerte, e imponer a terceros, límites respecto a las decisiones tomadas en el marco del cuidado de la salud. Dentro de estas opciones están: (a) el derecho a acceder a cuidados paliativos, considerados como el conjunto de prestaciones médicas y asistenciales, orientadas a tratar de manera integral el dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, de una persona enferma y su familia; teniendo además en cuenta aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, de conformidad con la Ley 1733 de 2014. En consecuencia, las personas pueden rechazarlos, y no son excluyentes con otros mecanismos para garantizar el derecho a morir dignamente. (b) En segundo lugar, existe la opción de adecuación del esfuerzo terapéutico, según el cual las personas pueden -por sí mismas o por medio de terceros- negarse, interrumpir, desistir o modificar los tratamientos o procedimientos médicos que les ofrecen o que reciben. Mencionan que esta opción fue abordada desde la Sentencia T-721 de 2017⁸⁵ donde adicionalmente se ordenó su regulación al Ministerio de Salud y Protección Social. (c) En tercer lugar, se encuentra la muerte médicamente asistida a través de la eutanasia, la cual se corresponde al procedimiento despenalizado por la Corte Constitucional a través de la Sentencia C-239 de 1997, reiterado por la T-970 de 2014, reglamentado por la Resolución 1216 de 2015 inicialmente, y luego por la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección

Social, que refiere la posibilidad que tienen las personas de acceder a una muerte médicamente asistida por un profesional de la medicina quien causa la muerte directamente con la previa autorización del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

1. Agregaron que, corresponde a cada persona, desde el ejercicio de su autonomía y a partir de su idea de dignidad, juzgar en cada caso concreto cuándo es el momento de ponerle fin a su vida tras haber sido diagnosticada con una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable. Recordaron que, el derecho a morir dignamente no se limita a las medidas de cuidado paliativo, sino a la opción de poder solicitar y acceder a una muerte médicamente asistida. Concluyeron que no es constitucionalmente admisible que mientras el derecho a morir dignamente es reconocido como fundamental y la eutanasia es reconocida como una forma de materializar ese derecho, el SMA sea considerado una conducta delictiva. No obstante, la única diferencia entre ambas figuras es que con la eutanasia es el profesional de la medicina quien causa la muerte, y en la AMS presta una ayuda efectiva para que la propia persona sea quien cause su propia muerte.

1. Frente a este cargo se señala que la dignidad humana está en estrecha relación con el derecho a morir dignamente. Resaltan que la dignidad humana resulta indispensable para el goce del derecho a la vida; tomar la decisión de terminar la propia vida en los casos de lesión corporal o enfermedad grave e incurable que generan dolores insoportables e incompatibles con la idea de vida digna, supone considerar a la persona como un sujeto moral y capaz de discernir de forma autónoma, libre y responsable sobre los asuntos más íntimos de su vida. Consideraron que, recibir ayuda y asistencia para causar la propia muerte cuando se vive con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, que genera intensos sufrimientos, hace parte de las decisiones que una persona debe poder tomar en el marco de su proyecto de vida. En consecuencia, consideraron que el legislador desconoció y vulneró la dignidad humana, en la acepción de autodeterminación, y en cuanto a la intangibilidad de los bienes no patrimoniales, al impedir contar con la posibilidad de vivir y morir como se quiere, libre de humillaciones.

1. Agregaron que esta discusión pasa por determinar si la medida coercitiva es de tipo perfeccionista o de tipo proteccionista, siendo la primera aquella que impone al individuo un modelo determinado de virtud o excelencia humana, y que va en contravía del orden constitucional; la última, por su parte, reconoce la autonomía personal sin ser neutra con los valores del ordenamiento que orientan la intervención de las autoridades, como ocurre con los valores de la vida, la salud, la integridad física o la educación, y que en cambio, sí son compatibles con la Constitución. Las medidas proteccionistas causan colisión entre valores y derechos fundamentales que requieren una evaluación de proporcionalidad, y que, según los demandantes, en este juicio de proporcionalidad prima la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad. Concluyeron que, en la tipificación de la AMS, el legislador impuso una medida perfeccionista constitucionalmente inadmisibles por resultar inadecuada, innecesaria y desproporcionada y desconoce y vulnera el derecho constitucional al libre desarrollo de la personalidad. Adicionalmente, el SMA no afecta derechos de terceras personas pues las decisiones son personales e individuales, y tampoco contraviene el ordenamiento jurídico, sino que resulta compatible con la Constitución de 1991.

1. El Ministerio de Justicia manifiesta que, si bien el derecho a morir dignamente fue consagrado como fundamental, éste no es absoluto, razón por la cual, el legislador optó por consagrar la piedad como una atenuación punitiva. Igualmente, indica que, frente a los cargos por violación a la dignidad humana y la vida digna, señala que no puede aducirse que la ayuda al suicidio proteja la vida digna, pues quien comete este delito afecta este bien jurídico, especialmente teniendo en cuenta que existe un deber de respeto a la vida ajena. Reitera la imposibilidad de equiparar los tipos penales del homicidio por piedad (106 del Código Penal) e inducción o ayuda al suicidio (107 del Código Penal).

1. Frente a estos argumentos debe reconocerse que, en efecto, los tipos penales de referencia no son unívocos, y ameritan un análisis constitucional individualizado, sin embargo, se reitera que la cercanía topográfica, así como en torno a la afectación al bien jurídico que tienen ambos tipos, permite la existencia de argumentos en común para su análisis. De otro lado, el argumento según el cual no se protege la vida digna con la despenalización de la AMS, en tanto que se afecta el bien jurídico de la vida, no es un argumento frente a la imposibilidad de proferir un pronunciamiento de fondo en la materia.

Lo anterior, debido a que, la demanda plantea que esa afectación al bien jurídico no amerita una sanción de índole penal por razones constitucionales, que es justamente el análisis procedente en sede de constitucionalidad.

1. Luego de analizar estos cargos, se encuentra que son claros en cuanto a su exposición y argumentación y tienen un hilo conductor que permite su fácil comprensión. De otro lado, a pesar de la cercanía argumentativa, cada uno de los principios presuntamente vulnerados encuentran sustento independiente y coherente a nivel interno, razones para encontrar satisfecho el requisito de certeza. Este último se corrobora en la medida en que los cargos no infieren consecuencias subjetivas de las disposiciones demandadas, de modo que el enjuiciamiento realizado es de carácter jurídico objetivo.

1. En cuanto a la especificidad se encuentra que el cargo muestra claramente acusaciones de inconstitucionalidad relacionadas directamente con la norma demandada. Los argumentos esbozados se desprenden lógicamente y objetivamente del contenido normativo de la disposición que se acusa, los cuales a su vez son de orden constitucional. Los cargos no se sostienen a partir de casos particulares más allá de la jurisprudencia en sede de tutela que sirve de fundamento jurisprudencial, o de ejemplificación, y por tanto resultan pertinentes, y suficientes pues despiertan una duda sobre la constitucionalidad de la disposición impugnada.

1. Análisis de aptitud del cargo formulado por el desconocimiento del principio y deber de solidaridad social

1. Los demandantes señalaron que la Constitución Política en los artículos 1 y 95 establece que Colombia es un Estado Social de Derecho fundado en la solidaridad de las personas que la integran, de quienes se espera un comportamiento conforme a la solidaridad social ante eventos que ponen en peligro la vida o la salud de las personas. Explicaron que el principio

de solidaridad no se limita al despliegue de acciones humanitarias en casos de peligro a la vida o a la salud, sino que debe interpretarse en un sentido amplio, entendiendo, de una parte, que la vida no se pone en peligro solamente cuando se atenta directamente contra ella, sino también cuando se priva a las personas de aquello a que se está indisolublemente ligado. Igualmente se espera solidaridad cuando están en riesgo los derechos fundamentales de los demás, o cuando no actuar comporta una violación de algún derecho fundamental. Tampoco este deber se restringe a las personas consideradas como individuos, sino que se extiende a la comunidad que componen. De otro lado, resaltaron que el principio de solidaridad adquiere un sentido de deber cualificado, consistente en la obligación de disponer de todos los medios para garantizar el derecho a la salud, la muerte digna, la vida digna, la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad. A juicio de los demandantes, la tipificación de la SMA hace inoperante el principio de solidaridad, especialmente en el caso de los profesionales de la medicina, quienes no pueden ayudar a otras personas a ejercer su derecho a morir dignamente.

1. El Ministerio de Justicia señaló que frente a este cargo no se expusieron argumentos claros y precisos.

1. Para la Sala, los argumentos satisfacen el requisito de claridad toda vez que exponen una argumentación coherente y de fácil comprensión, que sigue un hilo conductor definido. Los cargos recaen sobre proposiciones jurídicas presentes en el ordenamiento jurídico, y definidas en los artículos 1 y 95 que tienen el alcance objetivo que los demandantes atribuyen, satisfaciendo así el requisito de certeza.

1. En tal sentido, los demandantes expusieron que al impedir que los profesionales de la medicina puedan llevar a cabo su deber constitucional de ayudar a una persona a poner 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 e hizo inoperante. Al tipificar esta ayuda como delito, el legislador además 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, desdibujando la solidaridad social como un deber ciudadano, el cual ordena proteger a las personas que se encuentren en una situación de debilidad⁸⁶.

1. Señalaron además que el deber de solidaridad irradia y fundamenta el derecho a morir dignamente, del cual se deriva la obligación de brindar cuidados paliativos, el esfuerzo terapéutico y la posibilidad de solicitar y acceder a una muerte médicamente asistida. Agregan que, frente a los profesionales de la salud, el deber de solidaridad no se restringe a conservar la vida biológica, sino a alcanzar el más alto nivel de bienestar físico y mental. Así mismo, precisan que las decisiones sobre la vida y la muerte requieren también de la acción solidaria de los profesionales de la medicina para ayudar a las personas a que pongan fin a su propia vida de forma segura y protegida.

1. Así, los demandantes cumplen con la carga argumentativa de la claridad, la certeza, la especificidad y la suficiencia para adelantar un análisis de fondo por este cargo.

1. A diferencia de la Sentencia C-045 de 2003 que profirió un fallo inhibitorio de una demanda presentada contra la misma disposición, la demanda analizada en este caso sí presenta argumentos concretos y directos que permiten un análisis de fondo frente a los cargos de: (i) desconocimiento de los límites del poder punitivo del Estado al penalizar la AMS, (ii) vulneración del derecho fundamental a morir dignamente, (iii) vulneración de la dignidad humana, (iv) vulneración de la vida digna, y (v) vulneración al libre desarrollo de la personalidad.

1. Cosa juzgada -ausencia- Reiteración de jurisprudencia

1. En intervención ciudadana la Universidad de Cartagena plantea que la norma debe ser declarada exequible sin condición alguna toda vez que el debate ya se encuentra decantado por la Corte Constitucional mediante sentencia C-239 de 1997, “proveído que guarda relación con el artículo 106 del Código Penal”. Por lo anterior, se abordará la figura de la cosa juzgada, primero, en relación con la sentencia C-045 de 2003 y luego, frente a la C-239 de 1997.

1. En la Sentencia C-045 de 2003⁸⁷ la Corte conoció una demanda contra el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, en la cual el demandante solicitó que se trasladara a esta disposición, el condicionamiento efectuado al artículo 326 de Decreto 100 de 1980 (que contenía el homicidio por piedad) a través de la sentencia C-239 de 1997. Solicitó, en consecuencia, que se declarara la ausencia de responsabilidad de quien se ve abocado a ayudar o inducir a una persona que se encuentra sometida a intensos sufrimientos a cometer suicidio, siempre que haya manifestado expresamente su voluntad. En dicha oportunidad la Fiscalía General de la Nación en su intervención solicitó a la Corte declararse inhibida toda vez que en la providencia C-239 de 1997 se estudió el homicidio por piedad que es sustancialmente diferente al de inducción o ayuda al suicidio. Este concepto fue compartido por el Ministerio del Interior y el Procurador General de Nación quienes señalaron que ambos delitos son conductas bien diferenciadas, y que, aunque guardan estrecha relación por la tutela que pretenden del bien jurídico y contienen un elemento común, se encargan de proteger dicho bien de formas distintas de ataque. Esta diferencia fue reconocida por la Corte en esta oportunidad, quien se declaró inhibida para emitir un pronunciamiento de fondo, toda vez que se constató la ausencia de cargos referidos directamente al texto acusado, y reconociendo que el examen de constitucionalidad realizado en 1997 respecto del homicidio por piedad difiere del que se llegare a efectuar sobre la asistencia al suicidio.

1. Dado que los fallos inhibitorios no hacen tránsito a cosa juzgada, es dable concluir que en lo que respecta a la Sentencia C-045 de 2003 que produjo un fallo inhibitorio no opera el fenómeno de cosa juzgada.

1. En efecto, de conformidad con el artículo 243 constitucional⁸⁸ la cosa juzgada es una figura procesal de cierre que otorga a las decisiones de constitucionalidad el carácter de inmutables, vinculantes y definitivas, a la vez que protege algunos principios como la seguridad jurídica, la buena fe, la autonomía judicial y la fuerza normativa de la Constitución⁸⁹. Sin embargo, desde 1996 esta Corporación ha señalado que justamente un pronunciamiento inhibitorio es un acto de “no juzgar”, por lo que no podría atribuírsele el carácter de cosa juzgada⁹⁰.

1. Ahora bien, resulta necesario analizar si, como lo propone la Universidad de Cartagena, se produce el fenómeno de cosa juzgada respecto de la Sentencia C-239 de 1997. Para resolver esa pregunta, es necesario primero diferenciar las figuras del homicidio por piedad y la AMS.

1. El Decreto 2300 de 1936 diferenció las conductas consistentes en la inducción a otro al suicidio⁹¹ del homicidio con consentimiento como tipo penal autónomo⁹². Este estatuto, contemplaba en el artículo 364 una atenuación punitiva cuando el homicidio se cometía por motivos de piedad⁹³. Desde esta regulación se establecía una diferenciación en la consecuencia jurídica en donde resultaba más gravosa la conducta que afectaba de manera más directa el bien jurídico tutelado, la vida. Por su parte, el Decreto 100 de 1980, conservando esta diferenciación de tipos penales, incluyó en los artículos 326⁹⁴ y 327⁹⁵ el homicidio por piedad y la inducción o ayuda al suicidio respectivamente. En cuanto a este último tipo penal, se resalta que se incluyó el verbo rector de prestar una ayuda efectiva que no estaba en la descripción típica del estatuto anterior.

ESTATUTO/ TIPO PENAL

DECRETO 2300 DE 1936

DECRETO 100 DE 1980

LEY 599 DE 2000

Homicidio por piedad

Art. 364: Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputarlos incurables, podrá, atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aun aplicarse el perdón judicial.

Art. 326. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años.

Art. 106. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de uno (1) a tres (3) años

Inducción o ayuda al suicidio

Art. 367: El que eficazmente induzca a otro al suicidio, estará sujeto a la pena de tres meses a dos años de arresto. Cuando el agente haya procedido por motivos innobles o antisociales, se duplicará la pena”.

Art. 327: El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos a seis años

Art. 107. Inducción 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 dos (2) a seis (6) años.

Cuando la inducción o ayuda este dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de uno (1) a dos (2) años.

1. El Decreto 100 de 1980 siguió la fórmula italiana consistente en diferenciar la inducción al

suicidio y el homicidio consentido o piadoso a diferencia de lo que ocurrió con los estatutos de la época en España, México, Cuba y Costa Rica que contemplan ambas fórmulas en una misma disposición. La propuesta inicial para la redacción incluía no solo la inducción al suicidio, sino también la ayuda a cometerlo siempre que se obrara “por motivos egoístas o antisociales”⁹⁶. El legislador, consciente de que el suicidio es una conducta atípica, sancionó como delito sui generis la inducción al suicidio entendida como impulsar moralmente a otro a ejecutar el suicidio. De modo que el reproche radica en que el sujeto influya sobre la voluntad del sujeto pasivo hasta el punto de llevarlo a tomar la determinación de suicidarse. Por ello mismo no debe confundirse la inducción al suicidio con la coacción al mismo, pues mientras en el primer caso hay una voluntad que actúa influida por otra, en el segundo la víctima es el instrumento de un homicidio cometido por autoría⁹⁷. El deber del Estado de proteger la vida procede fundamentalmente cuando la voluntad del individuo está expuesta a influencias de terceros que pongan en peligro la propia autodeterminación sobre su vida.

1. Las modificaciones posteriores a la redacción del delito de inducción al suicidio, para dar cabida a la punición de la ayuda, se forjaron en la Comisión Revisora del Código Penal,⁹⁸ que discutió si la inducción al suicidio debía tener un trato privilegiado respecto del homicidio simple y agravado. A juicio del Doctor Julio Salgado, miembro en ese entonces de la Comisión, “inducir al suicidio es una manera de extrema peligrosidad y de mayor potencialidad ofensiva que recurrir a medios materiales”, indicando un mayor desvalor de acción frente a la inducción que frente a la ayuda. Tal propuesta no fue acogida por la Comisión que adoptó un texto privilegiado pero alternativo al incluir la ayuda al suicidio, siguiendo otras legislaciones⁹⁹.

1. En consecuencia, el legislador ha optado por mantener a lo largo de los cambios legislativos, un tratamiento diferenciado entre los tipos penales de inducción o ayuda al suicidio y el de homicidio por piedad, considerados como tipos penales autónomos. Esta clara diferenciación justifica un análisis autónomo de constitucionalidad respecto del artículo 107 del Código Penal más allá del realizado respecto del artículo 106 del mismo estatuto.

1. En este sentido, la sentencia C-239 de 1997 que analizó la constitucionalidad del artículo 326, se opuso a conformar la unidad normativa entre el texto acusado y el artículo 327 que contempla la inducción o ayuda al suicidio¹⁰⁰, y en la Sentencia C- 045 de 2003 la Corte señaló que “el examen de constitucionalidad realizado en aquella oportunidad [C-239 de 1997] difiere necesariamente del que, eventualmente, se llegare a hacer respecto de la norma demandada en esta ocasión. Si bien las descripciones típicas de ambas normas prevén supuestos de hecho en los cuales se tiene en cuenta un elemento subjetivo, como los móviles del agente determinados por las condiciones especiales del sujeto pasivo del delito, las conductas que se reprochan en uno y otro son diferentes, y por ello, suponen una confrontación con la Constitución específicamente referida a cada una de ellas”.

1. Estas diferencias se ven reflejadas penológicamente en cuanto implican un reproche diverso en atención al dominio del hecho: mientras que en la inducción o ayuda al suicidio quien efectivamente lesiona el bien jurídico tutelado es el titular de éste, en el homicidio por piedad quien tiene el control sobre el curso causal es otro sujeto distinto del titular de la vida. Adicionalmente, el tipo penal contenido en el artículo 107 del Código Penal es un delito autónomo que no requiere de otro tipo penal para su interpretación o aplicación. En esa medida, no pueden equipararse ambas fórmulas típicas en un mismo análisis constitucional.

1. Por último, el ciudadano Juan Camilo Boada en su intervención solicitó a esta Corporación que analizara la constitucionalidad de todo el artículo 107 a través de la aplicación de la figura de la unidad normativa, bajo el entendido que ésta procede cuando “la norma está intrínsecamente relacionada con otra disposición que puede ser presumiblemente inconstitucional”. No obstante, la especificidad en cuanto al sujeto pasivo, el sujeto activo, el elemento subjetivo especial y los elementos objetivos hacen del tipo penal contemplado en el inciso 2 un verdadero tipo privilegiado, lo cual requiere de un análisis circunscrito al enunciado normativo que se enjuicia y, por tanto, que no sea posible para esta Corporación intuir la inconstitucionalidad del artículo completo. Por lo anterior, no procede aplicar la unidad normativa del artículo 107 del Código Penal.

1. Aspectos sustanciales

Delimitación del objeto de revisión y precisión terminológica

1. En primer lugar, es necesario recordar que si bien la disposición demandada hace alusión a dos formas de materializar el delito a través de dos verbos rectores -inducir o prestar ayuda-, por medio del auto de 30 de agosto de 2021, se inadmitió la demanda en relación con la expresión “inducción al suicidio”. Lo anterior, debido a que, si bien los demandantes cuestionan todo el inciso segundo del artículo 107 del Código Penal, los argumentos presentados frente a cada uno de los cargos aludían exclusivamente al evento en el que el médico presta una ayuda al suicidio, sin que se ofrecieran razones de cargo para analizar la constitucionalidad de la inducción al suicidio. Dado que el término para corregir los requerimientos transcurrió en silencio, mediante auto del 21 de septiembre de 2021 se resolvió rechazar la demanda en este sentido, y el objeto de estudio quedó circunscrito al verbo rector de prestar ayuda.

1. En segundo lugar, dado que el objeto de la demanda se circunscribe al supuesto de hecho en el que sea un médico quien realice la conducta de prestar la ayuda efectiva para poner fin a los intensos sufrimientos que padece el paciente diagnosticado con una enfermedad grave e incurable, será éste el evento analizado, excluyendo por tanto los supuestos donde un sujeto activo indeterminado sea quien realice la conducta. En efecto, conviene precisar que, de conformidad con la disposición demandada, para la configuración del delito de ayuda al suicidio consagrado en el inciso 2 del artículo 107, se requiere que un sujeto preste una ayuda efectiva para la realización del suicidio de otro sujeto que padezca intensos sufrimientos provenientes de una lesión corporal o una enfermedad grave e incurable, y que la ayuda prestada esté dirigida a poner fin a dichos sufrimientos. En este caso se trata de un delito común que no requiere de la calificación del sujeto activo de la conducta, y que, por tanto, comprende también el evento en que la conducta sea realizada por un médico, que es el que se estudia en esta demanda.

1. En efecto, además de que la propia demanda se circunscribe a este supuesto, es indudable que el médico cumple un rol preponderante en la atención sanitaria del paciente, pues, como se verá, es quien realiza el acompañamiento de manera más directa, sin desconocer la importancia que tienen otros profesionales de la salud.

1. En tercer lugar, es claro que el suicidio médicamente asistido se diferencia de la figura de la eutanasia en que en el primer caso es el paciente quien se autoadministra el medicamento que le causará la muerte, para dar fin a intensos sufrimientos que provienen de una enfermedad grave e incurable; y la eutanasia por su parte supone que sea el médico quien provea el medicamento en las mismas circunstancias. Mientras que la constitucionalidad de la eutanasia fue analizada en las sentencias C-239 de 1997 y C-233 de 2021, la asistencia médica al suicidio no había sido hasta ahora objeto de control constitucional.

1. Por último, tanto los demandantes como los intervinientes se refieren al suicidio médicamente asistido (SMA) como la figura objeto de discusión en la presente acción de inconstitucionalidad. Lo hacen también en consonancia con la terminología de actores internacionales que abogan por la legalización de la muerte digna. En efecto, como se verá, junto con la eutanasia, el SMA es una modalidad de muerte médicamente asistida que constituye a su vez una de las formas de materialización del derecho a una muerte digna. No obstante, aclara la Corte que el objeto de esta decisión es la asistencia médica al suicidio y por tanto no adopta la terminología predominante en las intervenciones y la demanda.

1. En efecto, dado que en Colombia la práctica del suicidio es atípica, la norma objeto de control constitucional se refiere a la ayuda o asistencia médica para llevarlo a cabo. En esta medida, y a efectos de la presente sentencia, resulta más adecuado referirse a la asistencia médica al suicidio (en adelante AMS), pues el análisis de constitucionalidad recae sobre la acción de la asistencia que realiza el profesional de la salud a quien en determinadas

circunstancias ha decidido suicidarse, y no sobre el acto de quien se suicida.

Problema jurídico y estructura de la decisión

1. En consonancia con la aclaración terminológica que acaba de hacerse (supra párr. 121 y 122), cabe precisar que el punto de partida de esta decisión debe ser la objeción formulada contra una norma penal, y no en favor de una modalidad específica de muerte médicamente asistida. Que lo primero tenga implicaciones en lo segundo es indudable, pero no puede perderse de vista que el problema jurídico es el siguiente: ¿es inconstitucional la tipificación como delito de la conducta del médico que asiste a quien -en circunstancias de sufrimiento intenso y gravedad de diagnóstico médico-, decide acudir al suicidio para dar fin a tales circunstancias por juzgarlas contrarias a su dignidad?

1. El legislador desconoció los límites constitucionales al poder punitivo del Estado

1. Los demandantes argumentaron la violación de los siguientes límites constitucionales del ius puniendi: (a) principio de necesidad y mínima intervención penal, principio también denominado como ultima ratio; (b) principio de exclusiva protección de bienes jurídicos; (c) principio de legalidad estricta, del que se derivan a su vez los principios de taxatividad, tipicidad, prohibición de analogía, prohibición de aplicación retroactiva de normas penales - salvo el principio de favorabilidad, y principio de lesividad; (d) principio de culpabilidad; y por último, (e) principio de racionalidad y proporcionalidad.

1. Al respecto, a juicio de la Procuradora, la libertad de configuración del legislador incluye la posibilidad de elegir los medios que considere más adecuados para garantizar la muerte digna, esto es, determinar si se opta por permitir la eutanasia, el suicidio asistido o ambas.

Así, según su criterio, el legislador optó implícitamente por la eutanasia y descartó el suicidio asistido cuando, de forma tácita, dispuso prohibir penalmente este último, y en cambio, al consagrar el delito de homicidio por piedad reprodujo la disposición consagrada en el Código Penal anterior, que había sido modulado por parte de la Corte Constitucional en la Sentencia C-239 de 1997.

1. La Sala no comparte este planteamiento, en primer lugar, porque tal como lo señaló la Sentencia C-233 de 2021, el legislador reprodujo el tipo penal de homicidio por piedad en la Ley 599 de 2000 sin incorporar el condicionamiento dictado por la Corte Constitucional, razón por la cual, además, no se configuró el fenómeno de cosa juzgada frente a la disposición contenida en el artículo 107 del Código Penal. En segundo lugar, tras el exhorto de la sentencia C-239 de 1997 y hasta la fecha, el legislador no ha dictado ninguna disposición que regule el ejercicio del derecho fundamental a vivir dignamente¹⁰¹. En consecuencia, no cabe afirmar que el legislador, en ejercicio de su libertad de configuración de la ley, haya optado implícitamente por la eutanasia, cuando dicha figura ha encontrado un respaldo en la jurisprudencia, y el legislador ha guardado silencio a pesar de los múltiples exhortos.

1. Frente al suicidio asistido ocurre lo propio, pues el texto normativo tampoco incluye modulación alguna en relación con la muerte digna. Si bien el texto enjuiciado contempla como causal atenuante la piedad, lo cierto es que guarda silencio respecto de aquellos casos que fueron modulados por la Corte Constitucional. No podría entonces concluirse que el legislador ha optado por una única forma de proteger la muerte digna.

1. A propósito del mencionado argumento, es preciso distinguir entre la libertad de legislador para garantizar la muerte digna y decidir sobre los mecanismos que considere más idóneos para garantizarla, por un lado y, por otro, su libertad de configuración penal frente a la asistencia médica a la muerte digna. Como se dijo anteriormente, el punto de partida de esta decisión es una objeción constitucional frente a la norma penal que abarca la asistencia médica al suicidio y no frente a la manera en que el legislador decida desarrollar y regular la

muerte digna. Son cuestiones distintas que conviene diferenciar para precisar los términos de la presente controversia constitucional¹⁰².

1. Ahora bien, frente al margen de configuración del legislador en materia penal, se debe comenzar recordando que la Constitución colombiana, concebida como un orden marco¹⁰³, comprende las directrices y lineamientos fundamentales del ordenamiento jurídico y, sin embargo, deja un amplio margen al legislador para que decida en cada momento de acuerdo con las concepciones políticas imperantes. Dentro de este margen de configuración, el legislador define las conductas que serán calificadas como delitos, así como la clase de pena y la cuantía imponible¹⁰⁴. En otras palabras, de la Constitución se desprende inicialmente un marco de estructuras valorativas con un amplio abanico de posibles opciones dogmáticas dentro de las cuales el legislador escoge y desarrolla una política criminal.

1. El marco que se impone al legislador para la elaboración de una política criminal depende en buena medida del modelo de Estado Constitucional¹⁰⁵. Una primera caracterización es la derivada del preámbulo y los artículos 1 y 2 constitucionales, que establecen que el colombiano es un Estado Social de Derecho; lo cual implica, entre otros, un mandato para el Estado de protección de los bienes jurídicos constitucionales. Ahora bien, la vía penal es tan solo una alternativa en un espectro amplio de medidas de protección de dichos bienes jurídicos. Conocido como el *ius puniendi*, este poder del Estado no es una prerrogativa totalmente discrecional para el legislador, ni tampoco un deber.¹⁰⁶ Se trata de una potestad cuyo recurso sólo se justifica si se cumple con los principios constitucionales que la rigen¹⁰⁷.

1. Así lo ha sostenido esta Corporación desde la entrada en vigor de la Carta Política de 1991. En la sentencia C-565 de 1993 se dice que: “El ejercicio del *ius puniendi* en un Estado democrático no puede desconocer las garantías propias del Estado de Derecho, esto es, las que giran en torno al principio de la legalidad. Pero al mismo tiempo, debe añadir nuevos cometidos que vayan más allá del ámbito de las garantías puramente formales y aseguren

un servicio real a los ciudadanos (...). Así, pues, un adecuado sistema de política criminal debe orientar la función preventiva de la pena con arreglo a los principios de protección de bienes jurídicos, de proporcionalidad y de culpabilidad.”

1. En este marco, la Constitución asigna a esta Corporación la función de garantizar que en el ejercicio de tal potestad el legislador no se exceda criminalizando conductas sin que se cumplan los requisitos de necesidad y mínima intervención, exclusiva protección de bienes jurídicos, estricta legalidad y el principio de racionalidad y proporcionalidad. De ahí que el primer ejercicio del control abstracto de constitucionalidad que realiza la Corte en estos casos consista en confrontar la disposición penal objetada con el texto y los principios constitucionales para determinar si se desconocieron y se excedió por tanto la libertad de configuración penal del legislador.¹⁰⁸ Corresponde entonces a la Corte hacer dicho análisis frente al inciso segundo del artículo 107 del CP, demandado en esta ocasión.

1. Conviene recordar que los límites que la Constitución Política colombiana establece al legislador tienen un correlato en la parte general del Código Penal que además constituyen la esencia y orientación del sistema penal (artículo 11). Sin embargo, no son los principios rectores del Código Penal, sino las disposiciones constitucionales, las que constituyen el parámetro de control de la norma demandada.

1. Para ello, es necesario precisar el alcance del artículo 107 del Código Penal. El inciso 1º contempla un delito autónomo que no requiere para su interpretación la referencia a otro tipo penal. En cuanto a los sujetos, no se requiere de ninguna calidad especial, ni por parte del sujeto activo ni del pasivo. No requiere para su configuración de la concurrencia de varias personas, sino que basta con una que realice la conducta —a modo de autor, sin que se excluya la concurrencia de autores.

1. El tipo penal es compuesto y alternativo en tanto admite su configuración a partir de dos verbos rectores: inducir o prestar una ayuda. El primero implica hacer nacer en el sujeto pasivo la idea de cometer el suicidio. Esta inducción debe ser clara y directa, explícita e inequívoca y debe ser adicionalmente eficaz, esto es, que debe conducir al sujeto pasivo a que inicie al menos la ejecución de la conducta, incluso si no se alcanza con la misma el resultado. De otro lado, el delito también puede cometerse a través de la prestación de una ayuda efectiva; lo cual quiere decir facilitar las condiciones a quien ya ha decidido suicidarse, para que alcance el resultado. En cuanto al aspecto subjetivo, se trata de un delito doloso por disposición legal, que exige para su configuración el conocimiento y la voluntad por parte del sujeto activo, de estar realizando los elementos objetivos del tipo¹¹⁰.

1. El inciso 2º del artículo 107 contempla un tipo penal privilegiado que suma a los requisitos antes descritos los siguientes: (i) que el sujeto pasivo debe padecer una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, (ii) que dicha enfermedad cause en el sujeto pasivo intensos sufrimientos, y (iii) que el sujeto activo actúe con el ánimo de poner fin a dichos sufrimientos. Por la descripción de este inciso, el sujeto activo es indeterminado, incluyendo aquí los casos en los que sea el médico quien provea la ayuda solicitada por su paciente para poner fin a los intensos sufrimientos provenientes de una lesión corporal o enfermedad grave e incurable. En este caso, el sujeto pasivo es cualificado por las extremas condiciones de salud en que se encuentra, y la conducta además de ser dolosa, debe realizarse por motivos pietísticos, esto es, ponerles fin a los intensos sufrimientos.

1. Ahora bien, en relación con el cargo que se estudia, el demandante alega que el legislador desconoció, en primer lugar, el principio de necesidad. La jurisprudencia constitucional ha establecido que este principio de naturaleza constitucional, “implica que el legislador, en la configuración abstracta de la política punitiva, debe recurrir únicamente a los instrumentos penales, cuando esto resulte constitucionalmente necesario”¹¹¹. A su vez, ha considerado que este principio se integra por tres componentes: (i) la exclusiva protección de bienes jurídicos, según lo cual, el derecho penal está instituido exclusivamente para la protección de bienes jurídicos, y que, por lo tanto, se excluyan de tutela penal, las conminaciones

arbitrarias, las finalidades puramente ideológicas, las meras inmoralidades, y por supuesto tampoco es objeto del derecho penal, el ejercicio de una actividad constitucionalmente válida; (ii) la fragmentariedad de la intervención penal, entendida en el sentido de que solamente puede aplicarse el derecho penal, a los ataques más graves frente a los bienes jurídicos;¹¹² y, (iii) el carácter de ultima ratio de la intervención penal, en virtud del cual el legislador debe considerar en primera instancia alternativas a la herramienta penal y sólo si finalmente resultan insuficientes cabe recurrir al derecho penal. Debe reiterarse que la Constitución depara al legislador un amplio margen para la elección de los medios a emplear para alcanzar los fines constitucionalmente legítimos. No se exige del legislador la medida más idónea para que se admita su constitucionalidad, sino más bien, que se excluyen los medios abiertamente inadecuados, especialmente aquellos en donde se evidencie el uso del derecho penal como prima o única ratio.

1. Frente al principio constitucional de exclusiva protección de bienes jurídicos, se encuentra que el bien jurídico tutelado por el artículo 107 es el de la vida, bien jurídico que es objeto de protección constitucional y que, como se verá, puede protegerse por la vía penal, incluso aunque sea un derecho disponible para su titular. Corresponde entonces valorar si la vía elegida para su protección es conforme a otros principios constitucionales.

1. En lo que atañe a la fragmentariedad, debe tenerse en cuenta que el ámbito de aplicación de la disposición demandada es un ámbito profundamente personal, donde la intervención del Estado -especialmente a través de la pena- debe ser excepcional y cuidadosa. Se trata del momento en que una persona toma una de las decisiones más definitivas de su existencia. De ahí que esta Corte deba preguntarse, si constituye un ataque grave al bien de la vida, ayudar a un paciente en condiciones extremas de salud a acabar con su sufrimiento, a petición suya. No es razonable responder afirmativamente a esta pregunta, pues proteger un bien jurídico en contra de la voluntad de quien quiere disponer del mismo, estando en las condiciones de hacerlo, no amerita una respuesta penal por parte del Estado.

1. Frente al principio de última ratio puede afirmarse que tipificar la ayuda prestada por un médico para causar la muerte del paciente que se encuentra en condiciones extremas, es una medida abiertamente inadecuada para proteger la vida, especialmente si se entiende que la vida es un bien jurídico disponible para su titular, y que está intrínsecamente ligada a la dignidad. De modo que no queda más que concluir que el legislador vulneró el principio constitucional de necesidad en cuanto a la no satisfacción de la fragmentariedad y la última ratio.

1. En segundo lugar, los demandantes alegaron que el legislador desconoció el principio de lesividad (*nulla lex poenalis sine iniuria*), el cual “consiste en la necesidad de verificar la antijuridicidad material de las conductas que se califiquen como delitos”, de tal manera que “la validez de un delito de cara a este principio se encuentra condicionada a que proteja un verdadero bien jurídico de terceros o de interés para la sociedad”¹¹³, lo cual a su vez muestra su estrecha relación con el principio de exclusiva protección de bienes jurídicos y la prohibición de exceso¹¹⁴.

1. La lesividad se ha entendido, en definitiva, como un referente material que racionaliza el poder punitivo del Estado y que se fundamenta en que lo injusto sólo puede afirmarse cuando hay una afectación real de derechos ajenos.¹¹⁵ Además, se erige como un criterio de medición de la pena a imponer, en función de la mayor o menor gravedad de la lesión al bien jurídico, o la mayor o menor peligrosidad de su ataque. En definitiva, como ha sostenido esta Corporación, “la absoluta necesidad de las leyes penales resulta condicionada por la lesividad para terceros de los hechos prohibidos, a la luz del principio *nulla poena, nullum crimen, nulla lex poenalis sine iniuria*”¹¹⁶.

1. Resulta entonces necesario determinar si la AMS constituye una conducta que lesiona el bien jurídico de la vida de forma reprochable. Para ello debe tenerse en cuenta el carácter de disponible del bien jurídico de la vida por parte de su titular; el cual se confirma, en el caso bajo estudio, por la ausencia de consecuencias penales para el suicidio en grado de

tentativa. Ahora bien, esta disponibilidad no es óbice para que se tipifiquen como delito conductas que el legislador estime que ponen en peligro dicho bien jurídico¹¹⁷. Pero el principio de lesividad requiere de una afectación real^{118.119}.

1. Por lo que surge la pregunta: ¿la asistencia de un médico al suicidio de quien padece intensos sufrimientos provenientes de lesión física o enfermedad grave e incurable y que busca libremente el fin de éstos, constituye una injerencia y afectación reprochable a la vida de su titular? A la luz de nuestro ordenamiento constitucional, la respuesta es negativa, pues un tercero que con criterio y ética médicos facilita la materialización de la voluntad del titular del bien jurídico, quien decide disponer del mismo justificadamente, no está incurriendo en una injerencia lesiva y por tanto reprochable de un bien jurídico.

1. Adicionalmente, como se profundizará más adelante, de acuerdo con la Constitución colombiana, la vida no se reduce a un mero hecho biológico, sino que se entiende como la condición de posibilidad del desarrollo de un proyecto de vida autónomo y pleno¹²⁰. La vida de quien padece intensos sufrimientos provenientes de una enfermedad grave e incurable, y manifiesta de manera libre, voluntaria y consciente su deseo de contar con asistencia médica para el suicidio como la forma de muerte que juzga digna, no se ve lesionada por tal participación del tercero. Por el contrario, en tanto que el titular del bien jurídico concluye que de acuerdo con la condición de salud y el sufrimiento que padece, su vida ha dejado de ser digna, la ayuda del médico garantiza su vida digna, que incluye la muerte digna. En este sentido, a diferencia de lo que ocurre con el verbo rector de la inducción, en el mismo tipo penal, la asistencia al suicidio, en determinadas circunstancias subjetivas (voluntad clara) y objetivas (enfermedad y sufrimiento) protege la autonomía del titular¹²¹.

1. Esta proporcionalidad mantiene al interior del ordenamiento jurídico una coherencia para prevenir con más vehemencia aquellas conductas que resulten más reprochables, y en su expresión en sede judicial, según ha sido positivizada en el artículo 3 del Código Penal “[l]a imposición de la pena o de la medida de seguridad responderá a los principios de necesidad,

proporcionalidad y razonabilidad”.

1. En función de este principio de proporcionalidad, el legislador ha definido una escala de gravedad de las conductas atendiendo a múltiples variables que incluyen el daño social que genera la lesión del bien jurídico, la búsqueda de una efectiva resocialización del autor, la mayor o menor repercusión que la afectación del bien jurídico tenga en el interés general y en el orden social, y la prohibición del exceso punitivo. Para el caso de los delitos contra la vida, algunas de estas variables tienen que ver con un mayor desvalor de la acción o con una referencia a la culpabilidad. Así, por ejemplo, la pena para el homicidio doloso es mayor que para el homicidio culposo, a pesar de que el resultado sea el mismo. También el legislador colombiano atribuyó una mayor pena a la conducta del homicidio por piedad que a la de la inducción o ayuda al suicidio, cuando cualquiera de estas conductas esté dirigidas a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

1. A pesar de esta gradación en la que el homicidio por piedad sería considerado más grave que la asistencia al suicidio, lo cierto es que cuando el homicidio por piedad es practicado bajo ciertas condiciones objetivas y subjetivas, se configura la eutanasia y no se da una respuesta penal por ser una práctica constitucionalmente válida. En cambio, cuando esas mismas condiciones objetivas y subjetivas se presentan respecto del supuesto de la AMS, se configura una respuesta penal. Lo anterior genera una discordancia en el tratamiento jurídico de ambos procedimientos, que no es proporcional. Así, que mientras que, en determinadas circunstancias subjetivas y objetivas análogas, el sistema penal se abstiene de intervenir frente al médico que ejecuta y causa una muerte, se movilice para perseguir y sancionar al médico que ayuda, en las mismas circunstancias a quien se suicida, vulnera el principio de proporcionalidad en materia penal. Aún más es desproporcionada tal respuesta penal si se tiene en cuenta que el aporte de quien ayuda es accesorio pues depende del actuar principal del autor, mientras que el aporte de quien alcanza el resultado por sí mismo es mayor. La consecuencia lógica y constitucionalmente válida es considerar que hay una mayor razón para estimar que la AMS no debe ser tratada como delito y en cambio, reconocer que la misma permite una mayor protección para los derechos fundamentales de la dignidad

humana, la vida digna, la muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad.

1. En conclusión, considerar que la asistencia médica a una persona que, padeciendo intensos sufrimientos por una enfermedad grave diagnosticada, para que de acuerdo con su claro convencimiento dé fin a tales sufrimientos propiciando su propia muerte, es una conducta reprochable frente a la cual el Estado debe desplegar su sistema penal, perseguirla y sancionarla, excede indudablemente los límites del orden constitucional colombiano a la configuración legislativa en materia penal. Perseguir penalmente al médico que ayuda en este trance no sólo no tutela ningún bien jurídico protegido constitucionalmente, sino que implica el recurso a una potestad del Estado que debiera ser la última ratio cuando es imposible sostener que se trate de una conducta abiertamente lesiva e intolerable para la sociedad, y, en definitiva, resulta una intervención absolutamente desproporcionada. Por todo lo anterior puede concluirse que el legislador desconoció los límites constitucionales al poder punitivo.

1. Ahora bien, como se ha dicho, el exceso de prohibición que se constata versa sobre la conducta del médico, que es por tanto quien debe ser exonerado de responsabilidad penal. Es indudable que el médico cumple un rol preponderante en la atención sanitaria del paciente, pues es quien realiza el acompañamiento de manera más directa, sin desconocer la importancia que tienen otros profesionales de la salud.

1. Esta posición en que se encuentra el médico justifica que sea éste quien pueda realizar la asistencia al suicidio en los términos aquí descritos. En efecto, debe reconocerse que la ayuda al suicidio que es constitucionalmente válida es aquella que garantiza la dignidad humana. No basta con que alguien ayude a otro a morir, sino que lo haga en las condiciones más humanas posibles¹²³. En este proceso, el acompañamiento o la ayuda no pueden entenderse como la simple facilitación de un medio para alcanzar el resultado, sino la utilización de los conocimientos técnicos para garantizar que hasta el último momento el paciente mantenga su dignidad. El médico, es quien tiene los conocimientos farmacológicos

y fisiopatológicos que permiten brindar el mejor acompañamiento posible.

1. De otro lado, la Corte ha reconocido que la relación médico-paciente no es de tipo autoritario o paternalista que implique un esquema vertical, sino que es una relación de confianza, regida por los principios de competencia científica del médico y de consentimiento informado del paciente¹²⁴. De modo que el médico es quien está en mejor posición de brindar al paciente toda la información necesaria para que sea éste quien en ejercicio de su autonomía, decida el procedimiento al que se someterá, sin que en ningún caso la voluntad del médico se imponga sobre la del paciente.

1. Hecho el análisis de constitucionalidad de la disposición demandada desde la perspectiva del médico que asiste profesionalmente al suicidio, en tanto sujeto activo de una conducta penal, corresponde ahora valorar la AMS desde la perspectiva del paciente, con relación a los derechos presuntamente vulnerados, invocados en la demanda.

2.2. El legislador desconoció la dignidad humana y el derecho fundamental a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad, al penalizar la asistencia médica al suicidio

1. Los demandantes presentaron cuatro cargos argumentando que la tipificación de la AMS desconoce los derechos fundamentales a la vida digna, la dignidad humana, la muerte digna y el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Aducen que 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”.

1. Dada la cercanía de los derechos que se estiman vulnerados, y de los argumentos presentados en la demanda, se analizará en este apartado si la tipificación de la AMS contraviene los derechos fundamentales a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad y al principio de dignidad humana. Se reitera que el cargo por la violación de la prohibición en contra de tratos crueles, inhumanos y degradantes fue rechazado.

1. El análisis de estos cargos requiere una aclaración previa: el tipo penal y la sanción que aquí se objetan, se dirigen contra quien presta su ayuda para el suicidio de otro que no es merecedor de ninguna consecuencia jurídica. Sin embargo, no puede desconocerse que quien pretende dar por terminados sus sufrimientos provenientes de enfermedad grave e incurable, puede ver obstaculizado el ejercicio de los derechos fundamentales recién mencionados con la tipificación de la conducta.

a. El derecho fundamental a vivir en forma digna. Reiteración jurisprudencial

1. La Corte Constitucional desde la Sentencia C-239 de 1997¹²⁵ ha reconocido que el derecho a vivir en forma digna es de carácter fundamental¹²⁶ en los siguientes términos: “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, prohibido por la Carta (CP art. 12), sino a una anulación de su dignidad y de autonomía como sujeto moral”.

1. El derecho a vivir dignamente es un derecho de naturaleza fundamental y autónomo, independiente pero estrechamente relacionado con otros derechos, y que se compone de dos dimensiones básicas: De un lado, la dignidad humana como presupuesto esencial del ser humano, que es indispensable para el goce de todos los derechos, comenzando por la propia vida. De otro lado, la garantía de la autonomía personal en tanto principio orientador que

permite que una persona tome las decisiones que estime importantes para su proyecto vital, sin intromisiones ni presiones. Este derecho adicionalmente es traducible en un derecho subjetivo, toda vez que es posible identificar al titular del derecho, el destinatario y su contenido¹²⁷.

1. La independencia de la muerte digna deriva de la imposibilidad de subsumir la complejidad de este derecho dentro de otros como la vida, o la autonomía. Por ello, se trata de un derecho fundamental complejo y autónomo que goza de todas las características y atributos de las demás garantías constitucionales de esa categoría. A su vez, se materializa bajo circunstancias muy específicas, y es autónomo en cuanto a su protección y eventual vulneración.

1. Morir dignamente en sus diversas acepciones, actualmente se puede garantizar a través de: (i) los cuidados paliativos¹²⁸ son cuidados apropiados para pacientes con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible y cuyo objetivo es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia, afirmando la vida y considerando el morir como un proceso normal; (ii) la adecuación del esfuerzo terapéutico consistente en suspender o limitar las medidas de soporte a la vida, cuando éstas pueden llevar a mayor sufrimiento al paciente (actuación conocida como distanasia); y (iii) las prestaciones específicas para morir, esto es, la asistencia médica consentida por el paciente para poner fin a su vida de forma anticipada ante el padecimiento de intensos sufrimientos físicos o psíquicos.

1. Mientras que los cuidados paliativos han sido regulados mediante la Ley 133 de 2014, la adecuación del esfuerzo terapéutico o las prestaciones específicas para morir no han contado con una regulación legislativa. No obstante, el Ministerio de Salud y Protección Social ha consagrado algunos lineamientos y directrices que han desarrollado con mayor detalle la prestación de los servicios de eutanasia. Se trata en concreto de la Resolución 1216 de 2015¹²⁹, la Resolución 825 de 2018¹³⁰, la Resolución 2665 de 2018¹³¹ y la actual

1. La Sentencia C-233 de 2021 recoge la evolución jurisprudencial desde el precedente fijado en la C-239 de 1997 y desarrollada en siete decisiones adoptadas en sede de tutela entre el 2014 y 2020, en las cuales se ha definido el derecho a morir dignamente. Esta providencia ha resaltado que la muerte digna busca garantizar 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. En esa medida, cada persona sabe qué es lo que es mejor para ella, por lo cual “el Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad que le produce dolores insoportables, incompatibles con su idea de dignidad”¹³³.

1. Como señala el Ministerio de Salud, morir con dignidad no contiene alternativas infinitas, y la complejidad de la AMS como proceso asistencial supone una discusión a profundidad cuya competencia recae en el legislador¹³⁴. En este sentido, la Corporación ha aclarado que, si bien morir dignamente es un derecho, no es el Tribunal Constitucional el encargado de definir su contenido de manera exhaustiva ni de precisar las condiciones de acceso a las prestaciones para hacerlo. En esa misma medida, se reitera que lo fundamental se predica del derecho a proteger, pero no del medio para hacerlo¹³⁵.

1. En otras palabras, se protegen los derechos fundamentales a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana, pero corresponde al legislador garantizar el acceso a medios específicos para materializar estos derechos. En el amplio espectro con que cuenta el legislador para garantizar tales derechos no cabe sin embargo que imponga una sanción penal para el médico que ayude en el suicidio de un paciente que padece intensos sufrimientos provenientes de enfermedades graves y que manifieste su consentimiento libre, voluntario e informado.

1. El fin del morir dignamente no es otro que impedir que una persona padezca una vida dolorosa e incompatible con la idea de dignidad del paciente, y es este mismo quien voluntariamente decide no someterse a tratamientos médicos o estos últimos no funcionan, entendiendo que la vida no consista en la mera subsistencia, sino que tiene una finalidad ulterior en clave de la dignidad humana.

a. Dignidad humana- principio fundante del ordenamiento jurídico y eje central del derecho a la vida y a la muerte digna

1. La dignidad humana está contenida en el artículo 1 de la Constitución Política y en cuyo respeto se funda el ordenamiento jurídico colombiano. Esto implica dotar de valor intrínseco al ser humano, y concebirlo como un fin en sí mismo. Por ello, la dignidad humana resulta un valor supremo que irradia el conjunto de derechos reconocidos, entre los que se encuentran, la vida digna, la muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad¹³⁶.

1. De este principio rector se derivan tres dimensiones: (i) la autonomía o posibilidad de diseñar un plan vital según el proyecto de vida que cada persona juzgue adecuado, (ii) la dignidad humana entendida como algunas condiciones materiales que permiten vivir bien, y (iii) la intangibilidad de bienes no patrimoniales para vivir sin humillaciones¹³⁷. Respecto del último aspecto conviene señalar que, aunque el cargo sobre la violación de la prohibición de someter a una persona a tratos crueles, inhumanos o degradantes fue rechazado, lo cierto es que esta Corporación ha establecido que imponer a una persona que soporte el sufrimiento intenso que se deriva de una enfermedad grave e incurable resulta constitucionalmente inadmisibles, pues implica someterla a un trato cruel, inhumano o degradante¹³⁸.

1. Ahora bien, no toda AMS puede considerarse compatible con la dignidad humana, la vida digna, la muerte digna y el libre desarrollo de la personalidad. La AMS garantiza la muerte y la vida dignas en aquellos casos en los que el paciente manifiesta su consentimiento de manera voluntaria, consciente, informada y libre de presiones de terceros. De ahí que sea

necesario mitigar en la mayor medida posible los riesgos de una decisión que responda a un momento de flaqueza transitorio, con un resultado irreversible, a través de una regulación adecuada y robusta técnicamente, que permita confirmar que la voluntad del paciente permanece en el tiempo¹³⁹. En cualquier caso, la autonomía para diseñar un proyecto de vida propio cubre la posibilidad de que las decisiones que se tomen en ese ejercicio impliquen la terminación anticipada de la vida cuando se juzgue que la misma carece de dignidad. Estos sufrimientos, deben tener su origen en lesión corporal o enfermedad grave e incurable.

1. Desde el análisis del homicidio por piedad contenido en la Sentencia C-239 de 1997, la Corte ponderó los derechos de la vida y la autonomía del paciente, y consideró en primer lugar que la vida ostenta una importancia ontológica para el sistema constitucional; es un derecho y un valor importante, mas no sagrado, pues en un sistema pluralista, no podría preconcebirse una visión religiosa o metafísica sobre la vida. Sin embargo, la Corte diferenció entre la mera subsistencia y la vida digna, en donde esta última supone la vida en condiciones acordes con la dignidad humana. En este sentido, el protagonista es el titular de la vida y es quien juzga la vida que merece ser vivida según su concepto de dignidad.

1. Ahora bien, el procedimiento de la AMS, en la medida en que garantiza una muerte digna, presupone la presencia de intensos sufrimientos para el paciente¹⁴⁰. Siguiendo la citada Sentencia C-233 de 2021, el dolor es un estímulo recibido de los nociceptores y receptores de dolor que indican potencial daño; mientras que el sufrimiento es la elaboración psíquica que hace el cerebro a partir de dichos estímulos, y es siempre una experiencia subjetiva¹⁴¹. Así, cada fenómeno puede existir de forma separada, y corresponde al paciente juzgar su sufrimiento como incompatible con su idea de vida digna.

1. En lo que respecta a las decisiones sobre el final de la vida, el ordenamiento constitucional confiere un lugar central a la autonomía del titular, quien define libremente el curso sobre su existencia. Esto es concordante con nuestro ordenamiento jurídico en la medida en que la

conducta de quien se suicida -o lo intenta- sin ayuda no es susceptible de reproches jurídicos, como tampoco lo es su familia.

1. Por tanto, cuando una persona se encuentra en ciertas condiciones extremas de salud que condicionen su vida y el alcance de sus decisiones, el deber del Estado es garantizar el respeto y la protección de la dignidad humana. No puede predicarse un deber del Estado de preservar la vida a toda costa. Sancionar con pena de prisión al profesional de la salud que ayude a que un paciente que padece intensos sufrimientos provenientes de lesión grave e incurable dé por terminada su vida, llevaría a afirmar que la mera subsistencia es un valor que requiere a toda costa de la protección jurídica.

a. Derecho al libre desarrollo de la personalidad

1. El artículo 16 constitucional contempla que “todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico”. Los demandantes juzgan que la disposición demandada vulnera el libre desarrollo de la personalidad en tanto ésta priva a la persona de tomar decisiones sobre el fin de la vida. El libre desarrollo de la personalidad permite que cada persona juzgue lo que resulte más conveniente inclusive, o especialmente, frente a los aspectos más determinantes. Así la Corte ha admitido que la decisión de optar por someterse o no a un tratamiento médico, corresponde al titular de los derechos¹⁴².

1. Este derecho admite limitaciones derivadas del ordenamiento jurídico que no resulten arbitrarias, ni que estén fundamentadas en modelos éticos perfeccionistas de cómo el Estado pretende que se comporten los ciudadanos. En cambio, permite que la libertad sea una cláusula general de comportamiento¹⁴³, limitada sólo cuando resulte necesaria la protección de los derechos de los demás, o, en otras palabras, los derechos de los terceros constituyen verdaderos y legítimos límites. No obstante, el verbo rector de ayudar al paciente que solicita

la AMS de manera libre, inequívoca, voluntaria y consciente no interfiere con derechos ajenos de los que quepa predicar una obligación de tutela penal.

1. Como se mencionó anteriormente, la diferencia entre la inducción o al ayuda al suicidio a nivel teleológico, consiste en que, por un lado, la proscripción de la inducción se deriva del interés legítimo del legislador en limitar la indebida injerencia de terceros en la toma de la decisión de dar por terminada la vida, esto es, que está de por medio una autonomía susceptible de amparo. No obstante, en el caso de tipificación de la ayuda al suicidio, se está violentando tal autonomía, que no está siendo lesionada ni puesta en peligro por la AMS. Por el contrario, quien pretende acudir a la ayuda de un médico manifestando su voluntad libre de acudir a la misma luego de contar con pleno conocimiento tanto de su diagnóstico como del procedimiento, está ejerciendo tal autonomía.

1. Aún más, en el caso de la AMS la materialización de la autonomía y de la dignidad humana es aún mayor toda vez que es el paciente quien se auto administra el medicamento prescrito para alcanzar el resultado, y mantiene el control sobre el proceso causal de su propia muerte que no se predica de la eutanasia en el mismo grado. Quien opta por la AMS en lugar de la eutanasia, está ni más ni menos que reclamando agencia para dar fin a su sufrimiento; pues prefiere no delegar tan importante acaecimiento a un tercero.

1. De hecho, para el caso de la eutanasia es posible suscribir un Documento de Voluntad Anticipada (DVA)¹⁴⁴ mediante el cual una persona en pleno uso de sus facultades legales y mentales y con conocimiento de las implicaciones, puede indicar sus decisiones en caso de atravesar en el futuro una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible¹⁴⁵. Esto permite conocer la voluntad del paciente en casos en los que éste no se pueda manifestar, sin embargo, dada la naturaleza de la AMS, la voluntad del paciente debe mantenerse incólume hasta el último momento, y es posible verificar tal voluntad. Dado que es el paciente quien realiza el procedimiento, puede garantizarse que, en caso de dudas o arrepentimientos, el paciente no lleve a cabo el procedimiento. Por ello, la AMS garantiza los

derechos fundamentales a la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.

1. El Ministerio de Salud se refirió en su intervención a las complicaciones del procedimiento que se han reportado en la literatura científica para la AMS, donde aparece como más frecuente la duración prolongada del proceso de muerte. Por ello, algunos ordenamientos jurídicos han considerado que en dicho proceso debe contarse con el acompañamiento de un profesional de la salud que pueda garantizar una opción de respaldo como el protocolo endovenoso. Estas complicaciones pueden conjurarse según la disponibilidad de los recursos del sistema de salud, por lo que no corresponde a este Tribunal definir el alcance técnico del procedimiento. En todo caso, la existencia de complicaciones de un procedimiento no justifica la sanción penal del mismo.

1. En conclusión, en las circunstancias objetivas y subjetivas de la AMS en el tipo de penal del artículo 107, es difícil hablar de la contraposición entre el derecho a la vida, por un lado, y los derechos a la autonomía personal, la muerte digna y la dignidad por otro, puesto que, de hecho, el derecho a la vida digna se materializa cuando se garantizan los otros derechos y por tanto la contraposición entre derechos se diluye.

2.3. El legislador desconoció el principio de la solidaridad social al penalizar la asistencia médica al suicidio

1. Los artículos 1 y 95 constitucionales establecen el principio de solidaridad como fundante del Estado colombiano, en virtud del cual, el ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en la Constitución implica una serie de responsabilidades, entre las que se encuentra “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”. La Corte ha sostenido que este valor de la solidaridad en cuanto fundamento de la organización política tiene tres dimensiones, a saber: (i) como una pauta de comportamiento conforme a la cual deben obrar las personas en determinadas ocasiones; (ii) como un criterio de

interpretación en el análisis de las acciones u omisiones de los particulares que vulneren o amenacen los derechos fundamentales; (iii) como un límite a los derechos propios¹⁴⁶. Este principio irradia múltiples aspectos de la vida en comunidad¹⁴⁷, por lo que no se reduce a un único escenario ni tampoco establece una única forma de actuación. El principio de solidaridad se deriva del Estado entendido como uno social, fundado en el respeto por la dignidad humana, como el colombiano. Ello no implica que el Estado tiene un carácter de benefactor, sino que tiene la obligación de promover los medios para que sean los propios individuos quienes puedan satisfacer sus necesidades y aspiraciones¹⁴⁸.

1. En diversas oportunidades la Corte se ha pronunciado frente al alcance del principio de solidaridad consagrado en los artículos 1º y 95 superiores, entendido como un mandato dirigido a todos los miembros de la sociedad (tanto a la comunidad como a las autoridades) de coadyuvar para hacer efectivos los derechos de los demás en un amplio espectro¹⁴⁹. Lo anterior implica que este principio tiene aplicación frente a diversas situaciones cuya enunciación no viene tasada por el legislador, sino que acompaña los cambios sociales según se produzcan¹⁵⁰.

1. Así, por expresa disposición constitucional, este principio no se limita al Estado, sino que se predica de los demás ciudadanos, especialmente de aquellos que están en mejores condiciones de brindar ayuda. De modo que el principio y deber de solidaridad irradia todos los escenarios en los que se desenvuelve la vida social, y se requiere en mayor o menor intensidad en atención a las necesidades particulares.

1. Otro de los atributos de las acciones solidarias que ha identificado esta Corporación, se refiere a que encuentran su justificación tanto en la acción misma como en su finalidad. Así, en la sentencia C-542 de 1993, al analizar la constitucionalidad de varias disposiciones de la Ley 40 de 1993 (estatuto antisequestro), la Corte encontró que las conductas referidas al

pago por la liberación del secuestrado serían o no reprochables en función de su finalidad. Así, cuando el pago se efectúa con el ánimo de obtener lucro para sí o para otros, resulta justificada una sanción; mientras, quien actúa por necesidad de salvar la vida o recobrar la libertad propia o ajenas, no sería merecedor del reproche, pues esto “obedece a un móvil altruista reconocido universalmente por el derecho” y mandado por el principio de solidaridad. Así lo enunció la Corte:

“Quien paga para obtener la libertad de un secuestrado y salvar su vida, lo hace en cumplimiento de un deber que la Constitución le impone. El segundo de los deberes que el artículo 95 de la Constitución impone a la persona y al ciudadano, consiste en “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.” La solidaridad nos obliga con igual fuerza aun en favor de extraños, con quienes solamente se comparte la pertenencia a la raza humana. Y nadie podrá negar que emplear los bienes propios para proteger la vida y la libertad de un semejante, es acción humanitaria. ¿Cómo, pues, podría ser constitucional la ley que castiga esta conducta.?” (Sentencia C-542 de 1993).

1. Este principio de solidaridad también está presente en el ejercicio de la medicina. En primer lugar, debido a que el médico tiene una función social¹⁵⁶ cuyo fin es “cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes.”¹⁵⁷ Y, en segundo lugar, porque el acto médico implica la comprensión del paciente en todas sus dimensiones. Así pues, el dolor sufrido por un paciente en condiciones extremas compromete directamente al médico, quien es el que tiene la capacidad de disminuir dicho dolor y ayudar al paciente a materializar su decisión -ya tomada-, de poner fin al mismo. El médico puede obrar éticamente, y siguiendo los más altos principios de la moral, cuando lo hace motivado por fines altruistas como la solidaridad y el respeto del paciente que enfrenta un sufrimiento que considera indigno.

1. En el caso de la AMS es claro que el médico actúa en virtud de la solidaridad, pues su actuación tiene por finalidad la terminación del sufrimiento ajeno y la materialización de la voluntad del paciente. Para ello es clave el papel de la ciencia, cuyos desarrollos y avances permiten un mejor cumplimiento de la labor social, cuando se disminuye el dolor y se brinda alivio con mejores técnicas y mayor acierto.

1. Por último, es claro que de este deber de solidaridad no se desprende una obligación para el médico de obrar en contra de su conciencia, pero lo cierto es que impedirle al médico que tiene la disposición altruista de socorrer al paciente que busca su ayuda, resulta contrario al mandato constitucional de solidaridad¹⁵⁸.

1. Alcance de la providencia: Diferencia entre despenalización, la regulación y la promoción.
Función del juez constitucional

1. Resulta necesario examinar el alcance de la pretensión de la demanda, y para ello, es preciso distinguir entre las figuras de la despenalización, la regulación y la promoción. La despenalización o descriminalización se refiere a la exclusión de una conducta del catálogo de delitos contemplados en el código penal, siendo la consecuencia jurídica que el Estado debe abstenerse de perseguir y sancionar penalmente dicha conducta. Como se ha señalado, un delito puede salir del ordenamiento jurídico tanto por la vía legislativa¹⁵⁹, como por la vía del control constitucional abstracto ejercido por la Corte Constitucional. En ningún caso la despenalización implica que el Estado quede maniatado para emplear el amplio espectro de herramientas con que cuenta para definir una política pública específica. Tampoco puede interpretarse como una fuente de obligación correlativa. De la despenalización no se derivan obligaciones prestacionales, sino obligaciones negativas del Estado frente al empleo del ius puniendi.

1. La Corte ha reiterado que el uso del derecho penal es una potestad del legislador y no un derecho, y “en ese orden, impera el mandato de solo restringir las libertades individuales, en cuanto apenas sea necesario para remediar el conflicto social subyacente al delito. Esto es lo que comúnmente se conoce como el principio de la última ratio, tantas veces defendido en su jurisprudencia por esta Corte”¹⁶⁰.

1. La regulación o legalización en cambio, se refiere al diseño y puesta en marcha de mecanismos y estructuras que permitan ejercer a cabalidad una actividad dentro de los parámetros definidos por las autoridades competentes¹⁶¹. A manera de ejemplo, frente a la despenalización del consumo de sustancias psicoactivas, fue muy claro que su despenalización dista del fenómeno de la legalización de la producción y comercialización de dichas sustancias¹⁶². Por último, la promoción, se refiere a la estimulación de ciertas conductas que se consideran deseables y por tanto, el Estado genera incentivos orientados a la profusión de dichas conductas.

1. El papel del juez constitucional en ejercicio del control abstracto de constitucionalidad contenido en el artículo 240 superior consiste en contrastar las normas demandadas con el texto constitucional. El rol de la Corte en estos casos es controlar los excesos que se puedan presentar en la legislación¹⁶³, pero no está llamada a regular un procedimiento de la complejidad que implica la AMS, como lo señala el Ministerio de Salud.

1. Reconocer el derecho a la muerte digna y la autonomía no impide que el legislador adopte medidas para prevenir el suicidio. En ese sentido, el legislador puede, por ejemplo, tomar acciones para expandir y fortalecer los cuidados paliativos y la adecuación del esfuerzo terapéutico. El Estado no cumple con su deber de proteger la autonomía personal al prevenir simplemente las amenazas a la autonomía impuestas por terceros, sino que debe también contrarrestar los riesgos para la autonomía y la vida provenientes de las circunstancias actuales y previsibles que puedan influenciar a un individuo a escoger el suicidio sobre la vida¹⁶⁴.

1. Ahora bien, además de solicitar la condicionalidad de la disposición, los demandantes formularon las siguientes pretensiones: (i) que se declare que el suicidio médicamente asistido es un mecanismo constitucionalmente permitido para garantizar el derecho fundamental a morir dignamente, (ii) que se 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, (iii) que se ordene al Ministerio de Salud y Protección Social que, de acuerdo con el precedente constitucional, en un plazo máximo de tres meses, reglamente el acceso al SMA como un mecanismo para garantizar el derecho a morir dignamente, y (iv) que se ordene al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el proceso de reglamentación del SMA, garantice la participación ciudadana amplia, y no únicamente de entidades médicas y se vincule activamente a DescLab.

1. Después del estudio de constitucionalidad efectuado, debe concluirse que la AMS es uno de los mecanismos existentes de las prestaciones específicas para morir, como forma reconocida del derecho a morir dignamente. Por ello, la AMS no puede tipificarse válida y constitucionalmente.

1. Frente a las dos últimas pretensiones se señala que la Sala no accederá a ellas. Como se ha señalado, el análisis efectuado por esta Corporación corresponde a la contrastación entre la norma demandada y el texto constitucional. Del análisis efectuado y por las razones expuestas, se concluyó que el legislador desconoció los límites constitucionales al tipificar como delito la asistencia médica al suicidio. Igualmente se insistió en la cualidad de fundamental que se predica del derecho a morir dignamente, -mas no del medio empleado para materializar este derecho. En tal sentido, se concluyó que la AMS se enmarca en el principio rector de la dignidad humana y los derechos fundamentales a la vida digna, muerte digna y libre desarrollo de la personalidad.

1. No obstante, no corresponde a esta Corporación ordenar cómo debe ser el tratamiento de la AMS, sino que la misma corresponde al legislador como órgano de representación popular y al ejecutivo en su definición de política públicas. Debe sin embargo reiterarse que los derechos a la vida digna, la muerte digna, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad son fundamentales, y el legislador debe avanzar en la garantía de estos derechos.

I. Síntesis

1. Como resultado del análisis de aptitud de los cargos formulados concluye la Sala que, en primer lugar, el cargo por vulneración de los límites constitucionales al ius puniendi, resulta claro, cierto, específico y pertinente. La demanda señaló que la disposición cuestionada desconoce especialmente los principios de necesidad, mínima intervención penal, exclusiva protección de bienes jurídicos, estricta legalidad y proporcionalidad. En un segundo momento la Sala estudió de manera conjunta la admisibilidad de los cargos 2º, 3º, 4º y 5º referentes a la violación del principio de dignidad humana, derecho a morir dignamente, derecho fundamental a tener una vida digna y al libre desarrollo de la personalidad. Frente a este punto se indicó que los tipos penales de los artículos 106 y 107 no son unívocos y ameritan análisis constitucionales individualizados, y resultaron satisfechas las cargas argumentativas. Por último, se admitió el cargo por el desconocimiento del principio del deber de solidaridad social contenidos en los artículos 1 y 95 constitucionales que protegen las acciones humanitarias.

1. La Sala precisa que en este caso no hay una configuración de la cosa juzgada por dos razones. En primer lugar, la Sentencia C-045 de 2003 que admitió una demanda contra la disposición que aquí se enjuicia, concluyó en un fallo inhibitorio por ineptitud sustantiva de la demanda. Como ha precisado la jurisprudencia, las sentencias inhibitorias no hacen tránsito a cosa juzgada. En un segundo lugar, la Universidad de Cartagena manifestó que se configuró la cosa juzgada respecto de la Sentencia C-239 de 1997 por la cercanía de los tipos

penales contenidos en los artículos 106 y 107 del Código Penal.

1. Esta Sala recordó los cambios legislativos que han tenido estas figuras y recordó que desde el Decreto 2300 de 1936, el legislador las ha diferenciado como tipos penales autónomos con disposiciones apartadas. Así por ejemplo, dicho Estatuto no contemplaba el verbo rector de prestar ayuda, que sólo se incluyó con el Decreto 100 de 1980. A su vez, constató que existe una diferenciación penológica que implica un reproche diferenciado en atención al dominio del hecho. Tal y como fue señalado desde la C-239 de 1997 al no declararse la integración normativa, el tipo penal del artículo 107 es un delito autónomo que no requiere de otro tipo penal para su interpretación o aplicación, y lo propio puede decirse del artículo 106, estando en presencia de dos tipos penales completos y diferenciables.

1. Frente al cargo por violación de los límites constitucionales del poder punitivo del Estado se indicó que esta Corporación ha garantizado el margen de configuración con que cuenta el legislador para determinar tipos penales y atribuir las sanciones que a estos correspondan. No obstante, el legislador cuenta con un margen regido por normas y principios constitucionales, entre los que se encuentran: el principio de necesidad, incluyendo el principio de fragmentariedad, y la última ratio. Principios que se encontraron vulnerados en la tipificación de la AMS.

1. Adicionalmente, el legislador debe garantizar que el tipo penal satisfaga el principio de lesividad de la conducta tipificada, para lo cual debe determinarse si la AMS lesiona un bien jurídico que el legislador estime mandatorio proteger. La Sala concluye que cuando el sujeto pasivo se encuentre padeciendo intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, y manifieste su voluntad de ser asistido (no inducido) para dar por terminada su vida, y este consentimiento sea informado, consciente y posterior al diagnóstico, no se satisface el requisito de lesividad, sino que en cambio, se vulnera el deber del Estado de proteger la dignidad humana, la autonomía, la vida y la muerte digna.

1. En cuanto al principio de proporcionalidad de la ley penal, observó la Sala que actualmente existe un tratamiento diferenciado para el médico que practica la eutanasia y el que practica la AMS, pues mientras el primero no amerita sanción penal el segundo sí, a pesar de que en el segundo caso se garantizan en mayor medida la dignidad humana y los derechos a la vida digna, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad. Se concluye que la tipificación de la AMS en las circunstancias específicas en que el paciente decide libremente dar fin a su sufrimiento por enfermedad grave, y la consecuente persecución al médico que asiste el suicidio, es abiertamente desproporcionada.

1. Se reitera la jurisprudencia referente a la muerte digna, entendido como un derecho autónomo, compuesto por dos dimensiones: de un lado, la dignidad humana como presupuesto esencial del ser humano, y por el otro, la autonomía personal. Morir dignamente en sus diversas acepciones puede ser materializado por las siguientes formas: (i) los cuidados paliativos, (ii) la adecuación del esfuerzo terapéutico, y (iii) las prestaciones específicas para morir. Por tanto, lo fundamental es el derecho a morir dignamente, más que el medio para hacerlo.

1. Quien pretende acudir a la ayuda de un médico para la AMS, lo hace en ejercicio de su autonomía personal. Aún más, la AMS garantiza en mayor medida la dignidad humana, la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, toda vez que es el paciente quien se auto administra el medicamento prescrito. El control sobre el proceso causal es mayor que el que se predica de la eutanasia. Quien opta por la AMS en lugar de la eutanasia, está ni más ni menos que reclamando agencia para dar fin a su sufrimiento; pues prefiere no delegar tan importante acaecimiento a un tercero. Por ello, reconocer la autonomía del paciente que se somete a la eutanasia, lleva con mayor razón a reconocer la autonomía de quien de forma consciente, voluntaria e informada recibe ayuda para dar fin por sí mismo a los intensos padecimientos.

1. Por último, la Corte estimó que la tipificación del artículo 107 inciso segundo es contraria

al principio constitucional de solidaridad que impone, no solo al Estado, sino también a todas las personas, un deber de socorrer a los pacientes que se encuentren en extremas condiciones de salud y soliciten la AMS. En efecto, el desarrollo de la medicina debe siempre tener una función social, y permitir mejorar las condiciones de vida, incluyendo la muerte digna. Si bien es cierto que del deber constitucional de solidaridad de los artículos 1 y 95 superiores, no puede desprenderse una obligación para el médico de asistir al suicidio del paciente, también es cierto que impedírsele -especialmente a través del derecho penal- asistir médicamente al suicidio del paciente que así lo solicita, sería desconocer un principio y valor fundante constitucional.

1. En un apartado final la Sala recuerda las diferencias entre la despenalización y la regulación, para acotar el alcance de la decisión. De un lado, la despenalización supone la exclusión de una conducta del catálogo de delitos contemplados en un código penal, sin que ello impida tomar otro tipo de medidas de política pública, ni pueda interpretarse como una fuente de obligación correlativa. Por su parte, la regulación implica la implementación de mecanismos y estructuras que permiten ejercer a cabalidad una actividad determinada. Lo primero es el campo de acción de este tribunal en el caso de la AMS, mientras lo segundo corresponde al legislador y el ejecutivo.

I. Decisión

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional, administrado justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE:

PRIMERO. Declarar EXEQUIBLE el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 599 de 2000 “Por la cual se expide el Código Penal”, en cuanto al verbo rector prestar ayuda, por los cargos analizados, bajo el entendido de que no se incurre en el delito de ayuda al suicidio cuando la conducta: (i) se realice por un médico, (ii) con el consentimiento libre, consciente 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 incurable.

SEGUNDO. Reiterar el EXHORTO al Congreso de la República efectuado por esta Corte, entre otras, en las sentencias C-239 de 1997, T-970 de 2014, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, T-060 de 2020 y C-233 de 2021, para que, en ejercicio de su potestad de configuración legislativa, avance en la protección de la muerte digna, con miras a eliminar las barreras aún existentes para el acceso efectivo a dicho derecho.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Presidenta

Con salvamento de voto

NATALIA ÁNGEL CABO

Magistrada

DIANA FAJARDO RIVERA

MAGISTRADA

Aclaración de voto

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

Salvamento de voto

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado

Con aclaración de voto

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

Con salvamento de voto

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

ANEXO I

De acuerdo con el control constitucional de la ley penal sustancial ¿en qué proporción el legislador ha actuado en el marco de su libertad de configuración de la ley y en qué medida la excedió?

Se ha privilegiado la libertad de configuración del legislador a través de la constitucionalidad de las normas penales sustanciales

C-587 de 1992

C-127 de 1993

C-008 de 1994

C-038 de 1995

C-070 de 1996

C-015 de 1997

C-404 de 1998

C-083 de 1999

C-553 de 2001

C-198 de 2002

C-356 de 2003

C-042 de 2004

C-665 de 2005

C-335 de 2008

C-240 de 2009

C-876 de 2011

C-241 de 2012

C-334 de 2013

C-239 de 2014

C-368 de 2014

C-143 de 2015

C-181 de 2016

C-105 de 2018

C-233 de 2019

C-350 de 2021

C-146 de 1994

C-239 de 1997

C-148 de 1998

C-1080 de 2002

C-1185 de 2011

C-491 de 2012

C-464 de 2014

C-848 de 2014

C-026 de 2016

C-297 de 2016

C-120 de 2020

C-233 de 2021

C-163 de 2021

C-125 de 1996

C-456 de 1999

C-559 de 1999

C-177 de 2001

C-806 de 2002

C-1068 de 2002

C-205 de 2003

C-247 de 2004

C-897 de 2005

C-225 de 2009

C-332 de 2010

C-365 de 2012

C-472 de 2013

C-299 de 2016

C-107 de 2018

C-093 de 2021

C-294 de 2021

La Corte ha limitado la libertad de configuración legislativa por considerar que la misma resultó excesiva.

ANEXO II

ASISTENCIA MÉDICA AL SUICIDIO EN EL MUNDO

¿En los países que no se castiga como delito la AMS o la eutanasia, dicha despenalización ha sido por iniciativa jurisprudencial o legislativa?

PAÍS

¿ADMITE AMS O EUTANASIA O LAS DOS?

ORIGEN: LEGAL O JURISPRUDENCIAL

Bélgica. Ley del 28 de mayo de 2002 y Ley del 10 de noviembre de 2005

Admite las dos

Origen legal

Países bajos

Admite las dos:

Origen jurisprudencial por sentencia de la Corte Suprema Holandesa en 1984.

Luego se expide la Ley de verificación de la terminación de la vida y suicidio asistido.

Luxemburgo

Admite las dos

Legal

Admite las dos

Origen jurisprudencial en sentencia Carter v Canadá. Luego, en 2016 se creó la Ley C-14

España

Admite las dos

Origen legal

Nueva Zelanda

Admite las dos

Referendo

Australia (Victoria y Western Australia)

Admite las dos

Origen legal

Suiza

AMS

Origen legal

Alemania

AMS

El Tribunal Constitucional Alemán declaró inconstitucional el delito de AMS en 2020

EEUU

AMS

Oregón: referendo

California: legislativo

Montana: jurisprudencial

Austria

AMS

Tribunal Constitucional declaró inconstitucional el delito que castiga la AMS en 2020

Italia

AMS

Corte Constitucional declara inconstitucional la prohibición general de la ayuda al suicidio desde 2018.

Origen jurisprudencial

6

Origen parlamentario

6

Referendo

2

Total

14

SALVAMENTO DE VOTO DE LA MAGISTRADA

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

A LA SENTENCIA C-164/22

Con el habitual respeto por las decisiones mayoritarias de la Sala, salvo mi voto por razones de fondo en el asunto de la referencia, con base en las siguientes consideraciones, que ya había expresado en mi salvamento de voto a la Sentencia C-233 de 2021:

En primer lugar, estimo que la autonomía, como manifestación de la dignidad humana, es el eje de la argumentación jurídica para defender la existencia del derecho a morir dignamente mediante la práctica del homicidio por piedad o eutanasia, o mediante la ayuda al suicidio. Sin embargo, la aceptación de la propia eutanasia o de la ayuda al suicidio no es consistente con la defensa de la autonomía, porque el consentimiento al acto eutanásico o la voluntad para acabar con la propia vida usualmente se dan en circunstancias que, por definición, dificultan la libertad del consentimiento. Paradójicamente, basta un consentimiento débil y cuestionable para la más extrema e irreversible de las decisiones posibles.

A mi juicio, ciertamente la dignidad implica el derecho efectivo a reestablecer la salud, mitigar el dolor e incluso la renuncia al procedimiento médico, que se manifiesta, por una

parte, en el derecho al tratamiento curativo y paliativo y, por otra, en el derecho a no ser sometido a tratamientos no consentidos. Pero estimo que ese derecho no puede entenderse extensivo al acto de eutanasia ni a la solicitud de ayuda al suicidio, cuyo objeto inmediato es la terminación de la vida, así sea para evitar el dolor. La razón por la que no es posible entender que la acción eutanásica o la solicitud de ayuda para el suicidio y la subsiguiente ayuda médica puedan ser consideradas lícitas consiste fundamentalmente en que tales acciones están naturalmente e inmediatamente dirigida a la terminación de la vida. La orientación directa a acabar la vida no es distinguible de la orientación a eliminar a la persona que vive, es una acción que intenta suprimir a un sujeto digno, es decir, un atentado a la dignidad. Dicho de otro modo, la defensa de la dignidad no es posible sin la existencia del sujeto digno.

Fecha ut supra,

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

SALVAMENTO DE VOTO DE LA MAGISTRADA

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Referencia: Sentencia C-164 de 2022

Expediente D-14.389

Magistrado ponente:

Antonio José Lizarazo Ocampo

Con el acostumbrado respeto por las decisiones adoptadas por la mayoría de la Sala Plena de la Corte Constitucional, a continuación expongo las razones por las cuales decidí salvar el voto en la sentencia C-164 de 2022. En mi criterio, la Corte debió declarar exequible el inciso 2º del artículo 107 del Código Penal -Ley 599 de 2000-.

1. En el contexto actual en el que por vía jurisprudencial se permitió la práctica de la eutanasia, no es desproporcionado mantener la sanción penal por la ayuda efectiva que se presta para que una persona cometa suicidio

Actualmente, con ocasión de la sentencia C-233 de 2021¹⁶⁵, es factible que un médico, sin incurrir en responsabilidad penal, cause la muerte de un paciente que padece intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, cuando este último ha expresado su consentimiento libre e informado para dar por terminada su existencia. En este contexto, considero que no es desproporcionado mantener la sanción penal por la ayuda efectiva que se presta para que una persona cometa suicidio.

En primera medida, es importante resaltar que el delito de ayuda al suicidio es un tipo penal distinto al de homicidio por piedad (eutanasia). Mientras el tipo de ayuda al suicidio tiene un sujeto activo indeterminado y el verbo rector es ayudar, el de homicidio por piedad, a partir del contenido normativo incorporado por la Corte Constitucional a través del condicionamiento establecido en la sentencia C-233 de 2021, excluye de la tipicidad a un sujeto activo calificado –el médico– y el verbo rector es causar la muerte. Por lo anterior, no son tipos penales equiparables y no existe una interdependencia que exija un tratamiento homologado de los mismos, de sus causas, condiciones de aplicación o circunstancias de agravación, atenuación y eximentes de la responsabilidad penal.

Teniendo en cuenta la diferencia descrita y que por vía jurisprudencial se permitió la práctica de la eutanasia, no estimo que sea desproporcionado, abiertamente inadecuado o contrario a nuestra Constitución, conservar el delito de ayuda al suicidio en la legislación penal colombiana. En mi criterio, el referido tipo penal, primero, persigue un fin constitucional imperioso que es proteger el derecho a la vida; su finalidad no es someter a un trato indigno a la persona que padece intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable. Segundo, la amenaza penal a quien facilita los medios para que otro acabe con su propia vida es un medio conducente para proteger el fin constitucionalmente imperioso. Tercero, no existe otro mecanismo menos lesivo para prevenir o evitar que un tercero contribuya a que otro afecte su derecho a la vida. Cuarto, en el escenario actual, en el que es posible exigir la muerte propia a través de la eutanasia, no es desproporcionada la sanción penal de la ayuda efectiva al suicidio; pues, la afectación a los derechos a la dignidad humana y a la autonomía no es intensa atendiendo que se cuenta con un recurso –eutanasia–

para hacerlos efectivos, mientras que la incidencia en el derecho a la vida sí es alta.

En este contexto, estimo que el Legislador no excedió el amplio margen de libertad de configuración, tratándose de la protección de valores constitucionales a través del derecho penal. Sumado a ello, es importante tener en cuenta que a la fecha el Legislador no ha previsto la ayuda al suicidio como una prestación para hacer efectivo el derecho a morir dignamente.

1. Era necesario conservar el tipo penal de ayuda al suicidio en la legislación penal colombiana

La concepción normativa del tipo penal de ayuda al suicidio que plasmaba originalmente el Código Penal, era indispensable para tutelar efectivamente el derecho a la vida de quien actúa contra su propia existencia. A mi juicio, el fallo desconoce las máximas de tutela y salvaguarda de la vida del practicante del suicidio, bien jurídico que prevalecía en la legislación actual, y que se anteponía frente a esos espacios facilitadores de la muerte. El que perpetra un acto contra su propia vida es víctima de maniobras inductivas de personas que, so pretexto en algunos supuestos de aliviar el dolor ajeno, conducen a la víctima a la muerte.

No existe razón alguna que legitime servir como facilitador, llevando a la víctima (quien se suicida) a gestionar su muerte. El que con inducción o ayuda efectiva se suicida, no actúa bajo parámetros de autonomía o autodeterminación que le permitan hacerse responsable exclusivo de su muerte. La voluntad del ejecutor está diezmada por la maniobra inductiva o colaborativa, actuando de manera enceguecida y conducida por quien de manera consciente facilita lo suficiente para garantizar la muerte.

En verdad, no existe consentimiento del suicida en la medida en que no es autónomo en la decisión y ejecución para consumir su muerte. Es el sujeto activo del delito de ayuda al suicidio quien teniendo plenas facultades termina imponiendo su voluntad, si se quiere menesterosa o solidaria algunas de las veces, llevando de la mano a su víctima al precipicio de la muerte. Estas circunstancias justificaban la preservación del juicio de reproche penal, y de ninguna manera la condición asociada a una actividad como la medicina convalida y

hacen acorde a los principios y valores que defiende la Constitución Política, la inducción, ayuda o apoyo efectivo para incentivar, materializar o promover la muerte; efecto que termina por derivarse del sentido del fallo adoptado.

Lo manifestado por la Corte en relación con las circunstancias de exclusión de la responsabilidad penal en el homicidio por piedad no puede ser extrapolado al tipo penal de ayuda al suicidio, por la razón esencial de que en el primero existe consentimiento mientras que, en el segundo, no existe consentimiento libre al estar afecto a la distorsión que causa sobre la voluntad de las víctimas las maniobras inductivas o de ayuda efectiva.

Sin la ayuda efectiva el acto del suicida no se llevaría a cabo; esa determinación de la voluntad motivaba por sí sola la preservación del tipo penal en su redacción original incluyendo la circunstancia de atenuación punitiva y sin que desaparezca el delito, independientemente de quién lo cometa –profesional en la salud o no–. Que sea o no profesional en la salud no justifica, ni explica el trato desigual que se propone al excluirlos de responsabilidad penal, máxime cuando en materia penal rige un modelo de responsabilidad por el acto y no por la condición personal del perpetrador del delito (artículo 29 de la Constitución Política de 1991).

1. El órgano de representación democrática es el encargado de determinar la política criminal del Estado y el contenido del derecho a morir dignamente.

A juicio de la suscrita magistrada, el órgano de representación democrática es el llamado a determinar la política criminal del Estado y el contenido del derecho a morir dignamente. En efecto, el Congreso de la República es el lugar propicio para establecer, tras un amplio debate y a partir de lo que una mayoría determine como más o menos lesivo, qué valores constitucionales deben protegerse por conducto del derecho penal, así como el reproche que merecen las conductas que se estiman penalmente prohibidas. En mi criterio, es allí donde se puede establecer si una conducta es o no abiertamente lesiva e intolerable para la sociedad, no es en la Corte Constitucional. De allí que la Corte no deba incidir en dicha tarea, salvo que se establezca que se trata de una medida desproporcionada, lo cual no ocurre con la tipificación de la conducta de ayuda al suicidio, como lo expuse en el epígrafe 1 supra.

En el Congreso concurren delegados de múltiples sectores, con diferentes concepciones e ideologías acerca de los derechos a la dignidad humana y a la vida, en relación con el derecho a morir dignamente. En consecuencia, es allí donde se puede discutir acerca de cómo conciliar el ejercicio de estos derechos. Por último, es el escenario en donde es posible llevar a cabo el arduo debate acerca de la forma en que puede ejercerse el derecho a morir dignamente. En tal sentido, la Corte no está en posición de determinar, entre otros aspectos, quién, por qué y de qué manera valida el consentimiento del suicida cuando se trata prestar una ayuda efectiva, en lugar de practicar directamente el procedimiento que conduce a la muerte.

En suma, para la suscrita magistrada, el tipo penal de ayuda al suicidio no es desproporcionado en el contexto actual y cualquier debate en relación con este, como forma de realizar el derecho a morir dignamente, debe surtirse a instancias del Congreso de la República.

En los anteriores términos dejo sentadas las razones por las cuales salvo el voto en la sentencia C-164 de 2022.

Fecha ut supra,

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

ACLARACIÓN DE VOTO DE LA MAGISTRADA

DIANA FAJARDO RIVERA

A LA SENTENCIA C-164/22

Referencia: Expediente D-14.389

Asunto: demanda de inconstitucionalidad contra el inciso segundo del Artículo 107 de la Ley 599 de 2000, “por la cual se expide el Código Penal”.

Demandantes: Lucas Correa Montoya y Camila Jaramillo Salazar

Magistrado sustanciador:

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

1. Con el respeto acostumbrado por las decisiones de la Corte Constitucional, presento las razones de mi aclaración de voto a la Sentencia C-164 de 2022.

1. En la sentencia C-164 de 2022 la Corte estudió la constitucionalidad del artículo 107 de la Ley 599 de 2000, que establece el tipo penal de inducción o ayuda al suicidio. La Sala Plena, siguiendo el precedente establecido en la Sentencia C-233 de 2021 (homicidio por piedad) declaró la constitucionalidad de la norma, bajo el entendido de que esta no puede ser objeto de sanción penal cuando concurren dos circunstancias: (i) la voluntad o consentimiento del sujeto pasivo, y (ii) la existencia de una enfermedad grave e incurable que produce intenso dolor y sufrimiento, también del sujeto pasivo.

1. La omisión de estos remedios adicionales se opone a la función del juez constitucional de maximizar la eficacia de los derechos fundamentales, y contradice, sin fundamento alguno, la orientación definida en la Sentencia C-233 de 2021, en la que se incluyó un exhorto al Congreso de la República para que expida una regulación integral sobre el acceso al derecho a morir dignamente y se advirtió, desde la parte motiva, que el Gobierno Nacional debe actualizar su regulación, de manera que elimine las barreras de acceso; o en la Sentencia C-055 de 2022, en la que se ordenó avanzar en el desarrollo de un sistema de salud pública digno para garantizar el acceso oportuno a la interrupción voluntaria del embarazo.

Suicidio asistido o asistencia médica al suicidio

1. Por otra parte, la Sala Plena asumió, en la Sentencia C-164 de 2022, que la norma penal analizada se refiere a la asistencia médica al suicidio, de modo que restringió el alcance de su decisión a aquellos casos en los que la ayuda al suicidio es prestada por un profesional de la medicina. Esta orientación es insuficiente para resolver el problema jurídico puesto en consideración de la Sala, puesto que el tipo penal colombiano utiliza un sujeto activo indeterminado, de modo que no resulta evidente que la disposición se haya redactado exclusivamente para regular la situación de los médicos.

1. Era muy importante, por lo tanto, que la Sala extendiera el pronunciamiento tanto a otros profesionales de la salud como las profesionales en enfermería, quienes desempeñan un rol esencial en el cuidado de pacientes con enfermedades graves e incurables; y que sentara una posición acerca del supuesto en que la ayuda no la prestan profesionales a la salud, sino otras personas, como los allegados al sujeto pasivo.

1. En consecuencia, aunque la decisión adoptada es sin duda adecuada e incluso necesaria, existen algunas insuficiencias que deberán colmarse en futuras providencias o cuando, finalmente, los órganos de configuración política cumplan los exhortos dirigidos desde la Corte para materializar plenamente el derecho fundamental a morir dignamente.

Fecha ut supra,

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

1 Los ciudadanos Lucas Correa Montoya y Camila Jaramillo Salazar demandaron la inconstitucionalidad del inciso segundo del artículo 107 parcial de la Ley 599 de 2000, “[p]or

la cual se expide el Código Penal”, que contempla el tipo penal de “inducción o ayuda al suicidio”, por considerar que dicho inciso viola la protección constitucional a la dignidad humana, así como los derechos fundamentales a morir dignamente, a la vida digna, al libre desarrollo de la personalidad, a vivir una vida libre de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes; a la vez que estimaron la violación del principio de solidaridad, la libertad de profesión y oficio y los límites constitucionales al poder punitivo. Por medio de auto de 30 de agosto de 2021, el Magistrado sustanciador admitió la demanda por la presunta vulneración del preámbulo y de los artículos 1, 2, 16, 95-2, 114 y 150 de la Constitución Política. En cuanto a los cargos formulados con la vulneración de los artículos 12 y 26 constitucionales, así como por la contradicción respecto de la libertad y objeción de conciencia de los profesionales de la medicina, resolvió inadmitir la demanda. El término previsto en el artículo 6 del Decreto-Ley 2067 de 1991 corrió en silencio pese a haber sido debidamente notificado (Mediante oficio SGC-1438 de 2021 se da cumplimiento y comunicación de lo resuelto en el Auto de 30 de agosto de 2021 y se envía comunicación vía correo electrónico), por lo que el 21 de septiembre de 2021 fue proferido Auto de rechazo de los cargos que fueron inicialmente inadmitidos. Por conducto de la Secretaría General de esta Corporación, y en cumplimiento del artículo 244 constitucional, mediante Auto del 28 de octubre de 2021, se resolvió: (i) comunicar la iniciación del proceso al Presidente del Congreso, y al Ministro de Justicia y del Derecho, (ii) dar traslado a la Procuradora General de la Nación para rendir su concepto de rigor, (iii) fijar en lista la disposición acusada para que los ciudadanos la impugnen o defiendan, e (iv) invitar al proceso a las siguientes entidades e instituciones: Ministerio de Salud y de la Protección Social, Defensoría del Pueblo; Asociación Colombiana de Medicina; Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME); Instituto Nacional de Salud; Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI-; Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-; Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas; Academia Colombiana de Jurisprudencia; Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -Dejusticia; Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario; Facultad de Derecho de la Universidad de Antioquia; Facultad de Ciencias Jurídicas de la Pontificia Universidad Javeriana y la Facultad de Derecho de la Universidad Externado de Colombia.

2 Diario Oficial No. 44.097 de 24 de julio de 2000

3 Fl. 8 de la demanda.

4 Corte Constitucional Sentencia 070 de 1996 citada a folio 11 de la demanda.

5 Ibídem.

6 Ibídem.

7 Para ello, reiteran la jurisprudencia de la Corte Constitucional en particular las sentencias T-493 de 1993, C-239 de 1997 T-970 de 2014, T-132 de 2016, T-322 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, T-423 de 2017, T-060 de 2020 y 233 de 2021.

8 Esta corresponde al procedimiento despenalizado por la Corte Constitucional a través de la Sentencia C-239 de 1997, reiterado por la T-970 de 2014, reglamentado por la Resolución 1216 de 2015 inicialmente, y luego por la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social que refiere la posibilidad que tienen las personas de acceder a una muerte médicamente asistida por un profesional de la medicina quien causa la muerte directamente con la previa autorización del Comité Científico Interdisciplinario para Morir Dignamente.

9 Siguiendo los parámetros de la Sentencia T-970 de 2014, el hecho de que sea libre significa que no existan presiones de terceros en la toma de la decisión, y que el móvil de la decisión sea la genuina voluntad del paciente a acceder a la eutanasia. En igual sentido ver la Sentencia C-233 de 2021.

10 Que sea informado, implica que la persona, y su red de apoyo, cuente con toda la información disponible objetiva y necesaria para tomar la decisión.

11 Que el consentimiento sea inequívoco implica que la decisión sea clara y no deje lugar a duda alguna, que sea consciente y sostenida en el tiempo.

12 Citan al respecto jurisprudencia referente a la situación de vida en las cárceles, el reconocimiento de la pensión, la seguridad y comodidad en el transporte público y el suministro de ayudas técnicas en materia de salud

13 Fl. 29 de la demanda.

14 Los demandantes remiten a las sentencias T-550 de 1994, T-125 de 1994, C-572 de 1997, C-459 de 2004, T-738 de 2017.

15 Fl. 43 de la demanda.

16 Fl. 58 de la demanda.

17 Fl. 6 de la intervención del Ministerio de Justicia citando a Romeo Casabona.

18 Ibídem. Fl 7, citando a Pacheco Osorio, P. (1978) Derecho Penal Especial. Bogotá, Colombia: editorial Temis.

19 Ibídem fl. 5.

20 Fl. 2 intervención ciudadana de Andrea Caballero Duque.

21 Los estudios citados fueron realizados en Italia, Inglaterra, Francia, Grecia, Finlandia e Irlanda. Notas al pie 3 a la 9 del folio 4 de la intervención.

22 Ibídem. Fl. 4.

23 Se destaca que los médicos paliativistas, oncólogos y geriatras con más años de experiencia tienen una actitud más restrictiva frente a la muerte médicamente asistida. Fl. 5 de la intervención en cita de Marini, M. C., Neuenschwander, H., & Stiefel, F. (2006). Attitudes toward euthanasia and physician assisted suicide: a survey among medical students, oncology clinicians, and palliative care specialists. Palliative & supportive care, 4(3), 251-255.

24 Las sentencias citadas en la intervención en este apartado son: T-493 de 1993, C-239 de 1997, T-970 de 2014, T-132 de 2016, T-322 de 2017, T-423 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, T-060 de 2020 y C-233 de 2021.

25 Citada en intervención ciudadana a folio 6.

26 Ibídem. fl 7.

27 Intervención ciudadana disponible en:
<https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=36829>

28 Para ello se fundamenta en la Declaración de Barcelona (1998), Análisis sobre el impacto

normativo de los documentos del OBD relativos a la eutanasia y retos del futuro (2021), la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Ibidem folio 5 y s.s.

29 “Artículo 5: Autonomía y responsabilidad individual. Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.” Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de 2005 citada por la Héctor Nebot a folio 5.

30 Intervención ciudadana disponible en:
<https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=37069>

31 Esbozó como fundamento jurisprudencial las sentencias: C-062 de 2021, C-095 de 2019, C-881 de 2014; C-1017 de 2014, C-889 de 2012 y C-539 de 1999. Ibidem folio 2.

32 Ibidem folio 7 de la intervención.

33 Siendo la primera aquella que se refiere a que la conducta descrita en el tipo penal pueda efectivamente afectar el bien jurídico que busca proteger, y la segunda, aquella que analiza la eficacia preventiva de la norma en términos positivos y negativos. Folio 7 de la intervención.

35 Ibidem. Folio 9 de la intervención.

36 El interviniente ejemplifica el argumento con el caso de alguien que se encuentra en una situación de vulnerabilidad y en la cual un tercero lo manipula para conseguir que aquel se suicide. Folio 9 de la intervención.

37 Según la Comisión Primera para 1991 “el derecho a la vida es inviolable porque basta con que sea violado una vez para que desaparezca el sujeto es decir la persona. Es el único derecho esencial, porque si se viola no se pueden de ninguna [manera] [sic] desarrollar los demás”, “el entusiasmo en defender la vida sería más moral si complementa con su dignificación social y económica”, “la vida en si misma tiene valor así [sic] no sea digna, hay que recoger elementos para su dignificación” Informes de la Comisión Primera, citado a folio 4 de la intervención ciudadana, ver nota supra.

38 Ibidem. Folio 6. El ciudadano cita como fuente de esta conclusión el estudio de J Pérez. “Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás”, disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003#B6).

39 Ver ibidem de folios 7 a 75 de la intervención.

40 Intervención disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=37070>

41 Artículo 11 de la Ley Orgánica 2 de 2021, citada en ibídem folio 4.

42 Los estudios citados fueron: BENEVENTO, MARCELLO y otros. (2021). Complex suicide by drowning and self-strangulation: An atypical “holy” way to die. Forensic Science International: Reports, (3), p. 1. EVANS, GLEN y FARBEROW, NORMAN. (2003). The Encyclopedia of Suicide. New York: Facts On File, p. 162. KEUN PARK, HYUNG y otros. (2017). Impact of acute alcohol consumption on lethality of suicide methods. Comprehensive Psychiatry, 75, p. 33.

43 Intervención disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=40849>

44 Como ejemplos de los países en donde la presencia del médico es obligatoria durante la ingesta se cita el caso de Canadá y los estados australianos; por su parte, se cita el caso de los países bajos como ejemplo donde se hace referencia al acompañamiento.

45 Intervención disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=37064>

46 Fl. 4 de la intervención de WFRtDS.

47 Ibidem.

48 Establece el artículo 326 Decreto 100 de 1980 que: “El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años”.

49 A excepción de la pena prevista, el supuesto de hecho se mantiene respecto de las

condiciones del sujeto pasivo en estos términos: “El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses”

50 Fl. 9 de la intervención de la Academia Colombiana de Jurisprudencia citando la Sentencia C-233 de 2021 de la Corte Constitucional.

51 Ibídem. Fl. 14.

52 Ibídem. Fl. 7.

53 Fl. 6 de la intervención de ACEMI.

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

55 Formulan como sustento jurisprudencial la Sentencia C-104 de 2016 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez. Fl. 4 de la intervención ciudadana.

56 Fl. 6 de la intervención citando a Royes, A. (2008) La eutanasia y el suicidio médicamente asistido. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/38820013.pdf>

57 Los estudios aludidos son: Garciandia Imaz JA. Familia, suicidio y duelo. Rev Colomb Psiquiatria [Internet]. 2014; 3(S 1): 719. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.009>, y Cvinar JG. Do suicide survivors suffer social stigma: a review of the literature. Perspect Psychiatr Care. 2005;41(1):14-21. Fl. 10 de la intervención del GAP de la Universidad del Rosario.

58 En este sentido citan dos estudios españoles: Moreno Berga, E (2019). Actitudes de los estudiantes de medicina de la Universitat Jaume I frente a la eutanasia y el suicidio médicamente asistido. Trabajo de Grado. Universitat Jaume I. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/185247/TFG_2019__MorenoBerga_EvaM

aria.pdf?sequenc

e=1, y Serrano del Rosal R, Heredia Cerro A. Actitudes de los españoles ante la eutanasia y suicidio médicamente

59 El fallo al que se refieren es la Sentencia Carter v. Canadá (Fiscal General), de 6 de febrero de 2015. Expediente

35.59 de la Corte Suprema de Canadá.

60 Parlamento de Canadá. 17 de junio del 2016. Ley que modifica el Código Penal y otros actos. Bill C-14 citada a folio 13 de la intervención.

61 Para ello citan el estudio de Van Delden, J., Pijnenborg, L., & van der Maas, P. (1993). The Remmelink Study. The Hastings Center Report, 24-27. doi:10.2307/3562919. Folio 3 de la intervención.

62 Ibídem. Folio 4.

63 Disponible en Death with dignity National Center. (diciembre 7 de 2018). The Impact of Death with Dignity on

Healthcare. [Online]

<https://deathwithdignity.org/news/2018/12/impact-of-death-with-dignity-on-healthcare/>.

Ibídem. Folio 4.

64 M.P. Alberto Rojas Ríos.

65 M.P. Aquiles Arrieta Gómez.

66 Intervención ciudadana UNAB folio 7 disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=37045>

67 Ilustraron que resulta desproporcionada la medida de sancionar el SMA imponiendo la obligación de vivir al citar a Séneca en la siguiente reflexión: “Si se nos da la opción entre una muerte dolorosa y otra sencilla y apacible, ¿por

qué no escoger esta última? Del mismo modo que elegiré la nave en que navegar y la casa en que habitar, así también la muerte con que saldré de esta vida”. Séneca, 2001: II, página 307, citado en la intervención a folio 5.

68 Sentencia C-239 de 1997. M.P. Carlos Gaviria Díaz, citada a folio 6 de la intervención.

69 Intervención disponible en:
<https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=36011>

70 Ibídem folio 12 citando la Sentencia C-312 de 2002. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

71 Ibidem folio 14.

72 Es el caso de Nueva Zelanda, Canadá, Suiza que cuentan con un desarrollo legislativo garantista de la protección al derecho a morir dignamente; así como el caso de Chile, Portugal, Francia, Irlanda y Perú que se han sumado a iniciativas de despenalización de la eutanasia y del SMA. Ibidem folio 8.

73 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

74 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

75 Folio 4 de la intervención disponible en:
<https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/archivo.php?id=38282>

76 De conformidad con el numeral 3 del artículo 2 del Decreto Ley 2067 de 1991 exige que las demandas deben señalar las razones por las cuales dichos textos se estiman violados. Este concepto impone al demandante una carga argumentativa de exponer los razonamientos por los cuales considera que las disposiciones cuestionadas son contrarias a la Constitución, y así poder efectuar una confrontación entre la disposición acusada, los argumentos de la demanda y las disposiciones constitucionales presuntamente vulneradas.

77 Corte Constitucional Sentencia 070 de 1996 citada a folio 11 de la demanda.

78 Frente al parámetro de la claridad ver entre otras, las sentencias C- 540 de 2001, C- 1298 de 2001, C-039 de 2002, C- 831 de 2002, C-537 de 2006, C-140 de 2007

79 Sobre el parámetro de certeza ver entre otras, las sentencias C- 831 de 2002, C-170 de 2004, C- 865 de 2004, C-1002 de 2004, C-1172 de 2004, C-1177 de 2004, C-181 de 2005, C-504 de 2005, C-856 de 2005, C-875 de 2005, C-987 de 2005, C-047 de 2006, C-156 de 2007, C-922 de 2007, C-1009 de 2008, C-1084 de 2008, C-523 de 2009, C-603 de 2019, C-088 de 2020

80 Respecto del criterio de especificidad, ver entre otras las sentencias: C-572 de 2004, C-113 de 2005, C- 178 de 2005, C-1192 de 2005, C-278 de 2006, C-603 de 2019, C-088 de 2020.

81 Sobre la carga argumentativa de la pertinencia, ver entre otras las sentencias: C- 528 de 2003, C-1116 de 2004, C-113 de 2005, C-178 de 2005, C-1009 de 2005, C-1192 de 2005.

82 Frente a la suficiencia, ver entre otras, las sentencias: C- 528 de 2003, C-1116 de 2004, C-113 de 2005, C-178 de 2005, C-1009 de 2005, C-1192 de 2005, C-293 de 2008, C-603 de 2019

83 Ver folio 4 de la intervención ciudadana de Harold Sua Montaña.

84 Para ello, reiteran la jurisprudencia de la Corte Constitucional en particular las sentencias T-493 de 1993, C-239 de 1997 T-970 de 2014, T-132 de 2016, T-322 de 2017, T-544 de 2017, T-721 de 2017, T-423 de 2017, T-060 de 2020 y 233 de 2021.

85 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

86 En la sentencia C-233 de 2021 la Corte se inhibió de pronunciarse de fondo frente al cargo por desconocimiento de la solidaridad social pues en aquella oportunidad, los demandantes alegaron que el principio de solidaridad entendida como la obligación del Estado de adoptar medidas a favor de las personas que se encuentran en situación de debilidad manifiesta y, en el caso objeto de estudio, no excluirlas de la posibilidad de acceder al derecho fundamental a la muerte digna. “Por esta razón, si una persona considera que su vida debe concluir porque es incompatible con la dignidad, pero no puede acudir a un tercero para que la apoye porque el Estado lo prohíbe, ello no solo constituye un trato inhumano, cruel y degradante, sino también una falta a la solidaridad, principio fundante de la organización política”. Sin embargo, los demandantes no indicaron con claridad cómo la disposición demandada vulnera

los artículos 1º y 95, y en cambio, reiteraron argumentos relacionados con la violación al principio de igualdad (cargo que fue rechazado) y la dignidad humana, que dio lugar a un análisis independiente. En cambio, la demanda que se estudia en esta oportunidad señala cómo el artículo 107-2 impide a los profesionales de la medicina llevar a cabo su deber constitucional cuando actúan motivados por la solidaridad. Indicaron los demandantes que, en lugar de permitir que los médicos presenten la ayuda que le es solicitada, se enfrenten a la sanción penal. Lo anterior limita injustificadamente la prestación del servicio de la salud pero adicionalmente, el ejercicio del principio de solidaridad que tiene raigambre constitucional. Para resolver este cargo es necesario diferenciar entre la despenalización, la legalización y la promoción, conceptos que se desarrollan en el apartado 3 infra.

87 M.P. Álvaro Tafur Galvis.

88 Art. 243 C.P.: “Los fallos que la Corte dicte en ejercicio del control jurisdiccional hacen tránsito a cosa juzgada constitucional. Ninguna autoridad podrá reproducir el contenido material del acto jurídico declarado inexecutable por razones de fondo, mientras subsistan en la Carta las disposiciones que sirvieron para hacer la confrontación entre la norma ordinaria y la Constitución.”.

89 Sentencia C-233 de 2021 M.P. Diana Fajardo Rivera.

90 “De la misma esencia de toda inhibición es su sentido de “abstención del juez” en lo relativo al fondo del asunto objeto de proceso. Siempre consiste, por definición, en que la administración de justicia no se pronuncia, esto es, no falla, no decide, no juzga. Y, si no juzga, carece de toda lógica atribuir al acto judicial en que se consagra tal determinación -de no juzgar- el carácter, la fuerza y el valor de la cosa juzgada, que de suyo comporta la firmeza y la intangibilidad de “lo resuelto””. Sentencia C-666 de 1996 M.P. José Gregorio Hernández. Más recientemente las sentencias C-096 de 2017, C-162 de 2021 M.P. Jorge Enrique Ibáñez.

91 Artículo 367 del Decreto 2300 de 1936: “El que eficazmente induzca a otro al suicidio, estará sujeto a la pena de tres meses a dos años de arresto. Cuando el agente haya procedido por motivos innobles o antisociales, se duplicará la pena”.

92 El artículo 368 del mismo estatuto establecía que “El que ocasione la muerte a otro con su

consentimiento, estará sujeto a la pena de tres a diez años de presidio.”

93 Artículo 364: “Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputarlos incurables, podrá, atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aun aplicarse el perdón judicial.” (Negrillas añadidas).

94 Artículo 326 Decreto 100 de 1980: “Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años.”

95 Artículo 327 Decreto 100 de 1980: “Inducción 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 dos a seis años.”.

97 Arenas, A. V. Comentarios al Código Penal colombiano. Parte especial. Tomo III. Editorial ABC, Bogotá. 1969. P. 123 y ss.

98 Creada mediante el Decreto 2447 de 1974.

99 Acta nº108 del 17 de agosto de 1973 de la Comisión Revisora del Código Penal. Tomada de Actas del nuevo Código Penal colombiano. Parte Especial. Delitos contra la vida y la integridad personal, Delitos contra el patrimonio económico. Volumen III.

100 Sin embargo, se anota que mediante aclaración de voto a la mencionada sentencia, los entonces magistrados Carlos Gaviria Díaz y Jorge Arango Mejía manifestaron que a su juicio, debía extenderse la interpretación permisiva a la ayuda al suicidio del artículo 327 del Código Penal como se propuso inicialmente en el proyecto de fallo.

101 En este sentido la Sentencia C-233 de 2021 incluso agrega que “la ausencia de la ley estatutaria no puede llevar a la ineficacia de los mandatos superiores de la Constitución Política”.

102 Esta Corporación ha reiterado que “la política criminal y penitenciaria es uno de los temas que no escapa de la órbita de los principios constitucionales esenciales. Desde la Sentencia C-038 de 1995 se reconoció que con la Constitución de 1991 se configuró una

constitucionalización del derecho penal que impuso límites al legislador para su facultad de regulación, toda vez que «la Carta incorpora preceptos y enuncia valores y postulados – particularmente en el campo de los derechos fundamentales – que inciden de manera significativa en el derecho penal y, a la vez, orientan y determinan su alcance». Con base en ello, el modelo del Estado Social de Derecho y el principio de la dignidad humana imponen límites al poder punitivo del Estado.” Sentencia C-294 de 2021.

103 En ese sentido, la sentencia C-226 de 2002 citando la sentencia C-038 de 1995, señaló que “es evidente que la política criminal y el derecho penal no se encuentran definidos en el texto constitucional, sino que corresponde al legislador desarrollarlos y, en el ejercicio de su atribución, “no puede desbordar la Constitución y está subordinado a ella porque la Carta es norma de normas (CP art. 4). Pero, en función del pluralismo y la participación democrática, el Legislador puede tomar diversas opciones dentro del marco de la Carta. Esto es lo que la doctrina constitucional comparada ha denominado la libertad de formación democrática de la voluntad o la libertad de configuración política del Legislador.”.

104 Así lo ha reconocido la Corte Constitucional desde la Sentencia C-038 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero. Reiterada por las sentencias C-093 de 2021, C-055 de 2022,

105 Esta Corporación ha subordinado las decisiones de política criminal por parte del legislador, al desarrollo de los fines constitucionales en lo que se ha conocido como la constitucionalización del derecho penal (ver por todas, la sentencia fundacional C-038 de 1995), lo que implica un control constitucional sobre los medios y los fines que emplea el legislador en desarrollo de su libertad de configuración penal. En este sentido, ver S.V. de Carlos Gaviria Díaz a la sentencia C-127 de 2003: “Las normas penales de un Estado de Derecho no se legitiman sólo por los plausibles fines que persiguen, sino además por los medios cualificados que usan para perseguirlos, que no son cualquier tipo de medios, sino aquellos que participan de los propósitos altamente humanísticos que informan esa modalidad civilizada de gobierno y de convivencia que se denomina Estado de Derecho que es, por principio, la negación del maquiavelismo político, el aserto institucionalizado de que el fin no justifica los medios.”. A su vez, mediante la sentencia C-647 de 2001, señaló la Corte que “el derecho penal en un Estado democrático sólo tiene justificación como la última ratio que se ponga en actividad para garantizar la pacífica convivencia de los asociados, (...) por lo cual la utilidad de la pena, de manera ineluctable, supone la necesidad social de la misma; o

sea que, en caso contrario, la pena es inútil y, en consecuencia, imponerla deviene en notoria injusticia.”. Lo anterior implica que los postulados a los que debe ceñirse el legislador penal encuentran asidero directamente en la Constitución; así por ejemplo, la jurisprudencia ha derivado el principio de proporcionalidad o “prohibición de exceso”, de los artículos 1º (Estado social de derecho, principio de dignidad humana), 2º (principio de efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución), 5º (reconocimiento de los derechos inalienables de la persona), 6º (responsabilidad por extralimitación de las funciones públicas), 11 (prohibición de la pena de muerte), 12 (prohibición de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes), 13 (principio de igualdad) y 214 de la Constitución (proporcionalidad de las medidas excepcionales). (Sentencias C-226 de 2002, C-070 de 1996, C-118 de 1996 y C-148 de 1998, C-1404 de 2000). El artículo 29 constitucional es el fundamento del principio de legalidad (C-226 de 2002), del cual también se deriva el principio de culpabilidad, que implica a su vez: (i) el derecho penal de acto, por el cual “sólo se permite castigar al hombre por lo que hace, por su conducta social, y no por lo que es, ni por lo que desea, piensa o siente. (ii) El principio según el cual no hay acción sin voluntad, que exige la configuración del elemento subjetivo del delito. De acuerdo con el mismo, ningún hecho o comportamiento humano es valorado como acción, sino es el fruto de una decisión; por tanto, no puede ser castigado si no es intencional, esto es, realizado con conciencia y voluntad por una persona capaz de comprender y de querer. (iii) El grado de culpabilidad es uno de los criterios básicos de imposición de la pena es, de tal manera que a su autor se le impone una sanción, mayor o menor, atendiendo a la entidad del juicio de exigibilidad, es decir, la pena debe ser proporcional al grado de culpabilidad (C-365 de 2012). Sobre el principio de última ratio, la Corte ha establecido que “en un Estado social de derecho, fundado en la dignidad humana y en la libertad y autonomía de las personas (CP arts 1º, 5º y 16) resulta desproporcionado que el Legislador opte por el derecho penal para amparar bienes jurídicos de menor jerarquía que la libertad autonomía personales. Y es que el derecho penal en un Estado social de derecho tiene el carácter de última ratio, por lo que, resultan inconstitucionales aquellas penalizaciones que sean innecesarias.” (C-575 de 2009, C-939 de 2002).

106 La Corte Constitucional ha sostenido que existe un deber de criminalizar ciertas conductas consideradas como mínimos de humanidad de acuerdo con el ius cogens derivado del derecho internacional humanitario y ciertos tratados de derechos humanos, y que podrían incluir conductas como la tortura, el genocidio y algunos crímenes de guerra.

Adicionalmente, ha derivado tal deber de la obligación del Estado colombiano de perseguir, judicializar y castigar conductas proscritas en tratados internacionales ratificados y que incluyen tal obligación para las partes contratantes. Ver entre otras: C-240 de 2009 y C-239 de 2014.

107 Cfr., entre otras, en particular, las Sentencias C-542 de 1993, C-070 de 1996, C-559 de 1999, C-468 de 2009, C-742 de 2012 y C-407 de 2020.

108 Al respecto, resulta ilustrativo exponer en qué sentido se ha pronunciado la Corte Constitucional en el análisis del control de la ley penal sustancial tal como se evidencia en el anexo I. Al ahondar en los pronunciamientos de fondo de las decisiones enunciadas en esta línea jurisprudencial se observa que, partiendo de un margen muy amplio que confiere la Carta al legislador para la configuración del catálogo de delitos, la intervención de la Corte Constitucional a través de sentencias de inexequibilidad o exequibilidad condicionada se ha hecho únicamente cuando el legislador ha excedido los límites constitucionales propios de su función.

109 C-897 de 2005 y C-575 de 2009 reiteradas en la Sentencia C-233 de 2019

110 Cfr. Artículos 20 y 21 Código Penal.

111 Cfr. Sentencia C-191 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

112 Cfr. Reiterando las sentencias C-265 de 2012 y C-742 de 2012.

113 Sentencias C-233 de 2021 y C-163 de 2021.

114 Ver entre otras, las sentencias C-070 de 1996, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz y C-181 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

115 Sobre la importancia de la categoría de injusto en el análisis constitucional de la política criminal ver la Sentencia C-420 de 2002, M.P. Jaime Córdoba Triviño. Igualmente, las sentencia C-181 de 2016 y la C-567 de 2019.

116 En este sentido ver la Sentencia C-205 de 2003, M.P. Clara Inés Vargas.

117 Sentencia C-420 de 2002, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

118 Sobre el desarrollo del principio de “antijuridicidad” entendido como antijuridicidad material, tanto en el Código Penal de 1980 como en el actual, ver la Sentencia de casación 21.923 de la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia del 25 de mayo de 2006, M.P. Álvaro Orlando Pérez Pinzón.

119 Además, el delito de inducción o ayuda al suicidio en su conjunto integra la lista taxativa del artículo 74 del Código de Procedimiento Penal que contiene los delitos querellables. De conformidad con el artículo 70 del Código de Procedimiento Penal, la querella es una condición de procesabilidad de la acción penal. Por lo anterior, para que el delito pueda ser investigado se requiere que el querellante legítimo (artículo 71 CPP) dé a conocer la conducta a las autoridades.

120 En esta medida, la Corte ha reconocido que si bien la vida es el fundamento ontológico para el ejercicio de otros derechos “debe entenderse desde un punto de vista que supera la mera subsistencia; en el marco de una Constitución que gira en torno a la defensa de los derechos del ser humano, la vida es un derecho y un valor, que debe concebirse como la existencia en condiciones acordes con la dignidad humana. Por ese motivo, frente a la mera subsistencia, la calidad de vida apreciada de acuerdo con los intereses del sujeto adquiere un significado protagónico en el equilibrio de razones constitucionales efectuado por la Corte.” (C-233 de 2021).

121 “La Corte también ha sido constante en afirmar que mientras en el cumplimiento de la función legislativa no resulten contrariados los preceptos fundamentales “bien puede el legislador crear o suprimir figuras delictivas, introducir clasificaciones entre ellas, establecer modalidades punitivas, graduar las penas aplicables, fijar la clase y magnitud de éstas con arreglo a criterios de agravación o atenuación de los comportamientos penalizados, todo de acuerdo con la apreciación, análisis y ponderación que efectúe acerca de los fenómenos de la vida social y del mayor o menor daño que ciertos comportamientos puedan estar causando o llegar a causar en el conglomerado”. Por lo anterior, solamente “en los casos de manifiesta e innegable desproporción o de palmaria irrazonabilidad,” correspondería al juez Constitucional declarar la inexecutable de la disposición normativa que sea objeto de análisis.” Sentencia C-013 de 1997, M.P. José Gregorio Hernández Galindo citada en Sentencia C-317 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández. Este criterio se ha reiterado en las sentencias C-468 de 2009, C-488 de 2009, C-742 de 2012, C-108 de 2017, C-294 de 2021.

122 Sentencias C-070 de 1996, C-468 de 2009, C-488 de 2009, C-742 de 2012, C-108 de 2017 y C-233 de 2021.

123 Que el suicidio se cometa por voluntad del titular del bien jurídico no implica siempre que se haga de manera digna, así por ejemplo se evidenció que los métodos de suicidio escogidos mayoritariamente por personas mayores de 65 años eran los disparos con armas de fuego, y envenenamiento por drogas. Ver: WEN KOO, YU; KOLVES, KAIRI y DE LEO, D. Profiles by suicide methods: an analysis of older adults. *Aging & Mental Health*, 23(3). Citado por Juan Camilo Rúa en su intervención.

124 Cfr. C-264 de 1996, T-653 de 2008, T-236 de 2020.

125 Posición reiterada entre otras, en las sentencias T-491 de 1992, T-571 de 1992, T-135 de 1994, T-703 de 1996, T-801 de 1998. T-970 de 2014, T-721 de 2017.

126 Es la dignidad humana justamente el valor que sirve de eje central para identificar un derecho como fundamental. En este sentido ver las sentencias T-801 de 1998, y T-227 de 2003.

127 En este sentido ver la Sentencia C-233 de 2021 que adicionalmente reitera la inescindible relación que se predica entre la dignidad y el principio de última ratio del derecho penal, así: “el ejercicio del ius puniendi se considera uno de los ámbitos extremos del poder estatal para la regulación de la vida social, razón por la cual suele denominarse el último recurso (o la última ratio). Ese carácter marginal que debería tener el derecho penal se debe a su capacidad para interferir intensamente en el derecho fundamental a la libertad personal y para afectar otros, debido a las condiciones de cumplimiento de la pena para la persona, razón por la cual aquella característica adscrita al ius puniendi estatal encuentre su fundamento y límite en la dignidad de la persona humana”.

128 Reglamentada mediante la Ley 1733 de 2014.

129 Mediante la cual se impartieron directrices para la conformación y funcionamiento de los Comités Científicos-interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad y que fue derogada por la Resolución 971 de 2021.

130 Por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a

morir con dignidad de los niños, niñas y adolescentes.

131 Mediante la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada.

132 Por la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo el Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia.

133 Sentencia C-239 de 1997.

134 Tal y como se puede ver en el anexo, el legislador cuenta con un amplio abanico de posibilidades para definir el alcance del derecho a morir con dignidad.

135 “Desde la referida sentencia de 1997 la Corporación dejó en claro que las condiciones para el ejercicio del derecho deberían desarrollarse con el tiempo, y, en la mayor medida posible, con la intervención del órgano de representación democrático. Desde esta perspectiva, la Corte no excluyó del ordenamiento jurídico interpretaciones más amplias de la eutanasia, siempre que, se insiste, estas no redundaran en un regreso al exceso punitivo que evidenció en esa oportunidad”. (C-233 de 2021).

136 Sobre la dignidad humana como valor fundante del ordenamiento jurídico ver C-143 de 2015, C-147 de 2017, C-253 de 2019.

137 Ver en este sentido las sentencias T-881 de 2002, C-025 de 2021, y C-294 de 2021.

139 Así, por ejemplo, la Resolución 971 de 2021 establece que una vez verificadas las condiciones para adelantar el procedimiento eutanásico, se debe preguntar al paciente si reitera su decisión.

140 Si bien en su intervención, el ciudadano Sua Montaña aportó informes acerca de los avances médicos para reducir el dolor, debe reiterarse la distinción entre este y el sufrimiento.

141 “El sufrimiento, en tanto estado emocional que se proyecta a partir de una condición médica extrema, como aquellas descritas en el artículo 106 del Código Penal, no se agota en

el dolor físico, sino que se proyecta en una dimensión mental. El sufrimiento derivado de la enfermedad se asocia también con las cargas que imponen los diagnósticos y tratamientos al paciente; se hace más profundo por la incertidumbre del resultado; se materializa en las relaciones familiares; y guarda una profunda relación con el tiempo, pues la anticipación del dolor futuro o de la muerte pueden agudizar o moderar la intensidad del sufrimiento”.
Ibídem.

142 En este sentido lo ha reconocido la T-493 de 1993

143 Esta cláusula de libertad es además concordante con el principio de legalidad contenido en el artículo 6 de la Constitución Política.

144 Ley 1733 de 2014 reglamentada por la Resolución 2665 de 2018.

145 Ibídem artículo 5 numeral 4.

146 Cfr. Ver entre otras: T-125 de 1994 y T-434 de 2002, C-459 de 2004, C-233 de 2021,

147 Algunos de los escenarios donde ha tenido aplicación el principio de solidaridad son: aquellos que se refieren al deber del Estado, a la sociedad y a la familia frente al derecho a la vida digna (sentencias C-237 de 1997, C-246 de 2002, C-111 de 2006); la que le atañe a las personas frente al deber de contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de conceptos de justicia y equidad (ver las sentencias C-150 de 1997, C-333 de 2017, C-514 de 2019, C-216 de 2020); la que le corresponde al empleador frente a la dignidad del trabajador que padece de alguna enfermedad catastrófica (T-394 de 2014, T-459 de 2014 -especialmente en el salvamento de voto-,) T-386 de 2020.

148 Cfr. Sentencia C-237 de 1997. M.P. Carlos Gaviria Díaz.

149Cfr. Sentencias T-550 de 1994, T-413 de 2013, C-767 de 2014, C-150 de 2020.

150 Así, por ejemplo, se ha reconocido la vigencia del principio de solidaridad según las necesidades de un momento determinado, bien puede ser el caso del secuestro (C-542 de 1993), el desempleo (C-333 de 2017) o una emergencia sanitaria (C-150 de 2020).

151 Cfr. Sentencia C-150 de 1997, reiterado en las sentencias C-140 de 2007, C-431 de

2020, entre otras.

152 Cfr. Sentencia C-174 de 1996, reiterado en las sentencias C-237 de 1997, T-209 de 1999, T-1090 de 2004, T-558 de 2005, T-867 de 2008, T-414 de 2014, C-246 de 2002, C-017 de 2019, entre otras.

153 Cfr. C-111 de 2006 y C-229 de 2010.

154 Cfr. Sentencias C-767 de 2014, T-1040 de 2001, T-947 de 2010, SU-049 de 2017, T-141 de 2016, SU-040 de 2018, T-052 de 2020, C-200 de 2019, entre otras.

155 Cfr Artículo 48 de la Constitución Política.

156 Crf. Artículo 9 de la Ley 23 de 1981, “Por la cual se dictan normas en materia de ética médica”.

157 Ibidem artículo 1-1.

158 En un sentido análogo, la Corte al analizar la constitucionalidad de la norma que castigaba penalmente el pago del secuestro se preguntó lo siguiente: La solidaridad nos obliga con igual fuerza aun en favor de extraños, con quienes solamente se comparte la pertenencia a la raza humana. Y nadie podrá negar que emplear los bienes propios para proteger la vida y la libertad de un semejante, es acción humanitaria. ¿Cómo, pues, podría ser constitucional la ley que castiga esta conducta.? (C-542 de 1993 M.P. Jorge Arango Mejía). Lo cierto, es que acertadamente diferenció este Tribunal en aquella oportunidad que no se podía obligar a ningún ciudadano al pago del rescate en un secuestro, pero lo cierto es que quien así obra, no puede ser sancionado porque su actuar está justificado. Así mismo, en esta oportunidad debe entenderse que no se podría obligar a un médico a participar en el suicidio ajeno del paciente que así lo solicita, pero tampoco podría impedírsele -menos a través de la herramienta penal- que no atienda al llamado humanitario que por demás es un llamado constitucional.

159 Como en aquellos casos en los que el legislador considera innecesarias las herramientas penales y en consecuencia, pueden ser sustituidas por otras alternativas o sencillamente resultan inadecuadas en un momento determinado. Frente a esto, la Corte ha respetado la libertad de configuración legislativa para reestructurar y dinamizar el catálogo de delitos.

“[S]obre esta base, la Corte ha avalado la decisión del órgano parlamentario de despenalizar la bigamia y el matrimonio ilegal [C-226 de 2002], de no criminalizar la obstrucción del derecho de visitas al padre que carece de la custodia del hijo [C-239 de 2014] o los actos de discriminación y de hostigamiento cuando la conducta típica se despliega en razón de la discapacidad de la víctima [C-671 de 2014], de permitir la aplicación del principio de oportunidad cuando la conducta típica haya sido objeto de reproche y sanción disciplinaria [C-988 de 2006], o la de fijar una pena reducida para los delitos de muerte y abandono de hijo fruto de acceso carnal violento o abusivo, o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentido [C-829 de 2014]. En todos estos casos la base decisional es que el Congreso es el órgano llamado a evaluar la pertinencia de los instrumentos jurídicos disponibles, y a determinar si las herramientas criminales pueden ser sustituidas por otro tipo de políticas, o si las medidas alternativas son suficientes para desplazar la vía penal.

160 Sentencia C-407 de 2020, M.P.: José Fernando Reyes Cuartas.

161 Human Rights Pulse al referirse a cuatro países europeos señala que en dichos casos se muestra una dualidad en el tratamiento jurídico de la eutanasia: por un lado, la eutanasia se despenaliza; y, por otro lado, la eutanasia se despenaliza y se regula. Frente a este último aspecto cita la sentencia Gross vs. Suiza del 14 de mayo de 2013 donde el Tribunal Europeo de Derechos Humanos estableció que el Estado tenía una obligación de proporcionar una normativa legal clara y completa con respecto a la eutanasia. Disponible en: <https://www.humanrightspulse.com/mastercontentblog/la-despenalizacin-y-la-regulacin-de-la-eutanasia-en-espaa-1>

162 La discusión sobre el fenómeno de la prostitución también ilustra esta diferenciación. Si bien no es delito ejercer la prostitución en Colombia, se debate si la misma debe ser regulada como forma de trabajo o si debe entenderse en todo caso dentro de la explotación sexual.

163 En este sentido ver las sentencias C-390 de 2014, C-728 de 2000 y C-371 de 2011.

164 Así se puede evidenciar en el anexo 2 frente a las múltiples opciones con las que cuenta el legislador para regular la materia.

165 Por medio de la cual se declaró la exequibilidad condicionada del artículo 106 del Código Penal, que tipifica el delito de homicidio por piedad, en el entendido de 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 incurable”.