



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)
IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIV - Nº 812

Bogotá, D. C., viernes, 9 de octubre de 2015

EDICIÓN DE 48 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

AUDIENCIA PÚBLICA DE 2015

(septiembre 17)

Proyecto de ley número 30 de 2015 Senado

por la cual se reglamentan las prácticas de la Eutanasia y la Asistencia al Suicidio en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Convocada mediante Resolución número 03 del 26 de agosto de 2015, con el fin de escuchar a las personas naturales o jurídicas interesadas en presentar opiniones u observación al Proyecto de ley número 30 de 2015 Senado, *por la cual se reglamentan las prácticas de la Eutanasia y la Asistencia al Suicidio en Colombia y se dictan otras disposiciones...*

Siendo las 9:15 a. m. del día 17 de septiembre de 2015 en el Salón Guillermo Valencia – Capitolio Nacional recinto de sesiones de la Comisión Primera de Senado, en la ciudad de Bogotá, D. C., se da inicio a la Audiencia Pública previamente convocada y con la presencia de los honorables Senadores miembros de la Comisión Primera del honorable Senado y bajo la Dirección del honorable Senador Juan Manuel Galán Pachón, Ponente del proyecto.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia por Secretaría se da lectura a la Resolución número 03.



RESOLUCIÓN Nº 03
(26 de Agosto de 2015)

"Por la cual se programa una Audiencia Pública"

La Mesa Directiva de la Comisión Primera del H. Senado de la República

CONSIDERANDO:

- Que en la Secretaría de la Comisión se encuentra radicado el Proyecto de Ley Nº 30 de 2015 Senado "Por la cual se reglamentan las prácticas de la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia y se dictan otras disposiciones";
- Que el H.S. Armando Benedetti Villeneda, uno de los autores de la iniciativa, presentó a consideración de la Comisión el día 19 de Agosto de 2015-Acta Nº 05, la proposición Nº 11, en la que solicita la celebración de una Audiencia Pública sobre esta iniciativa, proposición aprobada por el pleno de la Comisión;
- Que la Ley 5ª de 1992 en su artículo 230, establece el procedimiento para convocar las Audiencias Públicas sobre cualquier proyecto de acto legislativo o de ley;
- De igual manera el artículo 230 de la Ley 5ª de 1992, faculta a la Mesa Directiva, para reglamentar lo relacionado con las intervenciones y el procedimiento que asegure la debida atención y oportunidad.

RESUELVE:

- Artículo 1º.** Convocar Audiencia Pública para que las personas naturales o jurídicas presenten opiniones u observaciones sobre el Proyecto de Ley Nº 30 de 2015 Senado "Por la cual se reglamentan las prácticas de la eutanasia y la asistencia al suicidio en Colombia y se dictan otras disposiciones".
- Artículo 2º.** La Audiencia Pública se llevará a cabo el día jueves 17 de septiembre de 2015, en la Ciudad de Bogotá, en el Salón Guillermo Valencia – Capitolio Nacional, a partir de las 09:00 a.m..
- Las intervenciones de los Inscritos, tendrán una duración de diez (10) minutos, prorrogables de acuerdo al número de inscritos y a criterio de la Presidencia de la Comisión.

Artículo 3º. Las preinscripciones para intervenir en la Audiencia Pública, podrán realizarse telefónicamente en la Secretaría de la Comisión Primera del Senado, los días: lunes 14, martes 15 y miércoles 16 de septiembre de 2015, en el horario de 9:00 a.m. a 5:30 p.m..

Con la radicación del documento, en las fechas mencionadas en el inciso anterior, original y dos copias de la intervención, conforme lo dispone el artículo 230 de la Ley 5ª de 1992, se entenderá formalmente inscrita la persona. En caso de no radicarse el documento se anulará la preinscripción.

Artículo 4º. La Secretaría de la Comisión Primera del Senado efectuará las diligencias necesarias ante el área administrativa del Senado de la República, a efecto que dicha Audiencia sea de conocimiento general y en especial en la publicación de un aviso en un periódico de circulación nacional y/o de la divulgación de esta Audiencia en el Canal del Congreso.

Artículo 5º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

Dada en Bogotá D.C., a los veintiséis (26) días del mes de agosto del dos mil quince (2015).

Presidente,

H.S. Manuel Enriquez Roseto

Vicepresidente,

H.S. Roberto Gerlein Echeverría

Secretario General,

Guillermo León Giraldo Gil

La Secretaria informa que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 230 de la Ley 5ª de 1992, se inscribieron:

- Nubia Leonor Posada González - ONG Fuceb
- Jorge Orlando García - Abogado
- Saúl Santoyo Téllez Especialista en Bioética y Ginecólogo Grupo Dignidad Opciones de Vida y Muerte (DOVM)
- Carlos Eduardo Corsi Otálora - ex Congresista
- Piedad Lucía Bolívar Goez - Abogada Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente
- Juan Mendoza Vega - Médico Neurocirujano - Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente
- Gladys Buitrago de Amaya - Fundación Cultura de la Vida Humana Internacional -Colombia
- Daniela Cardona Lozada - Médico Psiquiatra Especialista en Bioética Departamento Promoción y Defensa de la Vida Conferencia Episcopal de Colombia
- Hernando Salcedo Tamayo - Abogado
- Javier Armando Suárez Pascagaza - Abogado Filósofo y Teólogo Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil
- José de Jesús Magaña - Título Máster en Desarrollo Social Plataforma Ciudadana Unidos por La vida Colombia
- Luis Felipe Piñeros Ospina - MBA con énfasis en mercadeo y ventas de la Universidad de Illinois en Carbondale, USA Grupo VIVE
- Jesús Arturo Herrera Salazar - Voto Católico Colombia
- Marie Isabel Álvarez Gaitán - Trabajadora Social

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la señora Nubia Leonor Posada González, ONG Fuceb:

Bien. La Fundación Colombiana de Ética y Bioética Fuceb, agradece a todos los que han hecho posible su participación en esta audiencia. Y elogia que se haya facilitado una legítima expresión del pueblo en el tema de la Eutanasia.

Introducción. En Fuceb se procura el fortalecimiento de la mejor gestión de la libertad responsable, entendida como un fruto del crecimiento en el pluralismo, basado en una cultura acogedora, de cada uno de todos los seres humanos en cualquier etapa y circunstancia de su ciclo vital.

Se ha intentado hacer esta exposición con referentes científicos y filosóficos, en ética y bioética que podrían servir de estímulo hacia un avance en la procura del pleno desarrollo humano integral, incluyente y sostenible.

En lo que depende de la toma de decisiones sobre el final de la vía propia y de terceros.

Algunos referentes de la Constitución Política de Colombia, desde los que se analiza el Proyecto de ley número 030 de 2015 sobre Eutanasia y Suicidio Asistido, en el preámbulo de nuestra Constitución se leen. El pueblo de Colombia en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios y yo de corazón la invoco aquí también para que no hayan víctimas, no se nos vuelva un matadero nuestros hospitales y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz. Dentro de un marco jurídico democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo y comprometido a impulsar la integración de la comunidad Latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente Constitución Política.

Esa es la razón de ser de la Constitución. En el Título Primero de los principios fundamentales, artículo 1º de la Carta Magna, el pueblo soberano declaró a través de sus Representantes, Colombia es un Estado Social de Derecho organizado en forma de República Unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana.

En el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. Preguntas. Por resolver y significados por precisar antes de concluir qué hacer con el Proyecto de ley número 030 de 2015 sobre Eutanasia y Suicidio Asistido.

Como institución que se dedica al fomento ético y bioético del desarrollo humano y en ejercicio del pluralismo expresado en el artículo 1º de la Carta Magna, invitamos a que todos los implicados y posibles afectados que tengan a su acceso esta intervención, pongan los medios con la intención más honesta y transparente para responderse dos preguntas. Las preguntas son. Primera. El Proyecto de ley número 030 de 2015 cumple la razón de ser de nuestra Constitución señalada en su preámbulo de asegurar a los integrantes del pueblo colombiano la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia y la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, en lo que depende de toma de decisiones éticas y bioéticas sobre la etapa final de la vida.

La segunda pregunta es, el Proyecto de ley número 030 de 2015 es coherente con la determinación del pueblo soberano declarada por sus representantes en el artículo 1° de la Carta Magna, en el que se lee que es una República Unitaria Democrática, Participativa y Pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general, significados por precisar para responder a las preguntas arriba expuestas, se requiere determinar el significado del término de dignidad humana.

Del preámbulo y el artículo 1° de la Carta Magna que se relaciona más directamente con el Proyecto de ley número 030 de 2015.

Como ya se leyó, nuestro Estado Social de Derecho está fundado sobre el respeto a la dignidad humana según la exposición de motivos del Proyecto de ley número 030 sobre Eutanasia, esta determinación del Pacto Constitucional consiste “En que se definiera que la etni homana se convertía en la estructura básica sobre la que se edifica el andamiaje normativo del Estado.

Tiene importancia máxima en la creación y aplicación del derecho, ello significa que en todos los estadios de creación jurídica inferiores al poder constituyente primigenio, abra de tenerse en cuenta esta disposición, así que es que al constituyente derivado al legislador, al funcionario judicial y administrativo en todas sus decisiones le es exigible atender el concepto constitucional de dignidad humana.

Esto tiene como marco interpretativo el primer considerando de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En el que se lee considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.

Según el artículo 93 inciso 2° de nuestra Constitución, los derechos y deberes consagrados en esta Carta se interpretarán de conformidad con los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos ratificados por Colombia.

Los significados de la expresión dignidad humana según la Corte Constitucional de Colombia. La Corte Constitucional de Colombia señaló en su Sentencia T-881 de 2002 una síntesis de la configuración jurisprudencial del referente o del contenido de la expresión dignidad humana, clasificándolo así. Según el objeto de protección del enunciado normativo, la dignidad desde un ser humano significa, uno autonomía o posibilidad de enseñar un plan vital que determinase según sus características, vivir como quiera.

Más adelante se expresa la autonomía individual, materializada en la posibilidad de elegir un Proyecto de Vida y de determinarse según su elección.

Segundo. Ciertas consideraciones materiales concretas de existencia, vivir bien, también la señala como unas condiciones de vida calificadas, referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el Proyecto de Vida.

Tercero. Intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física, integridad moral, vivir sin humillaciones y también la señala la Corte en el mismo texto como unas condiciones de vida calificadas, referidas

a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida.

Dice la Corte. La intangibilidad del cuerpo y del espíritu, dice la Corte, entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del Proyecto de Vida. Según la funcionalidad del enunciado normativo dignidad humana, se clasifica por la Corte en la misma Sentencia de este modo. Uno, principio fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado y en este sentido la dignidad como valor.

Segundo. Principio Constitucional.

Tercero. Derecho fundamental autónomo.

Comparación de algunos referentes para precisar el significado del término dignidad humana. Algunas coherencias de la ética y bioética con la Sentencia T-881 de 2002 de la Corte Constitucional, en estos significados reconocen que a la expresión dignidad humana, en la misma sentencia estos tres ámbitos de protección integran entendidos en su conjunto el objeto protegido por las normas constitucionales desarrolladas a partir de los enunciados normativos sobre dignidad.

Y aquí dice ámbitos de protección integran entendidos en su conjunto, si falta uno no estamos llegando, no estamos dando la altura de lo que está señalando la Corte como dignidad humana que debería aplicarse a todos los proyectos de ley, a todas las normas.

Considera la Corte que ampliar el contenido de la dignidad humana con tal de pasar de una concesión naturalista o ausencialista en el sentido, está referida a ciertas condiciones intrínsecas del ser humano, a una concesión normativista o funcionalista en el sentido de completar los contenidos de aquella con los propios de la dimensión social de la persona humana, resulta de especial importancia, no es excluir lo que se es para quedarse solo con lo que se puede hacer, es tener en cuenta ambas cosas de modo coherente y es una falencia de este proyecto de ley.

Primero. Porque permite racionalizar el manejo normativo de la humana, segundo porque lo presenta más armónico con el contenido axiológico de la Constitución de 1991 y tercero, porque abre la posibilidad de concretar con mayor claridad los mandatos de la Constitución, los ámbitos de protección de la dignidad humana deberán apreciarse no como contenidos abstractos de un referente natural, sino como contenidos concretos, en relación con las circunstancias en las cuales el ser humano se desarrolla ordinariamente.

Hasta aquí la cita de la Corte.

Muchas gracias por avisarme. Me voy entonces al final para asegurarlo. Bueno, entonces en coherencia con la noción dignidad humana de la Sentencia de la Corte Constitucional la Ley General 1164 de 2007 señala: artículo 34 del contexto ético de la prestación de los servicios. Los principios, valores, derechos y deberes que fundamentan, las profesiones y ocupaciones en salud, se enmarcan en el contexto del cuidado respetuoso de la vida y la dignidad de cada ser humano y en la promoción de su desarrollo existencial que con la Eutanasia del suicidio asistido se trunca. El del paciente y el de los que lo rodean, porque lo que niegan es la humanidad del paciente, lo niegan en su propia humanidad. Procurando su integridad física, genética, funcional, psicológica, social, cultural y espiritual, esta es la Ley General, la Ley 1164 de 2007 sin distinciones

de edad, creó, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política y un medio ambiente sano.

Si vivimos los cuidados paliativos a plenitud, será el medio ambiente sano y el paciente es muy escaso que pida la Eutanasia, lo he oído a paliatistas que viven día a día con pacientes terminales, yo como enfermera también lo he experimentado, la conducta de quien ejercer la profesión, dice la Ley 1164 de 2007 u ocupación en salud debe estar dentro de los límites del Código de Ética de su profesión u oficio.

Y de las normas generales que rigen para todos los ciudadanos establecidas en la Constitución y en la ley.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Jorge Orlando García, Abogado:

Bien. Muy buenos días señores Senadores. Asistimos a esta Audiencia Pública y a los colombianos que nos escuchan preocupados por lo que está pasando en esta audiencia.

He titulado la ponencia, El Falso Pluralismo Dominante. Observación de la realidad. El debate sobre la Eutanasia se ubica en el campo de la evaluación por resultados de la aplicación de las teorías del humanismo materialista, del racionalismo positivista y del relativismo individualista y pragmático, sin Dios o contra Dios que en América Latina se impuso durante los últimos doscientos años y que ha sido el caballito de batalla de quienes consideran avanzado y progresista pensar en contra de cómo deben ser las cosas, se trata de llamar a la verdad mentira, al bien mal, al orden desorden, al alti valor, valor. A lo normal anormal y por desgracia no dejaron de tener éxito y hoy vivimos en una sociedad enferma en lo que todo lo noble se atropella como dice el poeta.

Asistimos a una época en la que se está dando una guerra global, de carácter espiritual y planetario, en la que se enfrentan dos formas de ver la vida y la existencia, la lucha entre la cultura de la muerte y la cultura de la vida.

Hagamos entonces observación de la realidad y evaluación por resultados como lo exige el método positivista y veamos cual fue la clase de sociedad que su ideología fabricó, pues no podrán decir ahora, que la causa de todos estos males que aquejan a la sociedad, es la moral cristiana que los pluralistas mismos excluyeron acusándola de promover un moralismo arcaico, este falso pluralismo pretendió imponer una antropovisión que niega la trascendencia de la cual procede la dignidad de persona humana.

Esta visión individualista considera que los seres humanos son cosas, objetos que surgen por la sola evolución natural de las especies y que por lo tanto el espíritu es simplemente una súper estructura de la materia.

Trato de introyectar un relativismo ético y moral en el que no tiene cabida, verdades objetivas y de validades universal, verdades eternas que garanticen un grado de estabilidad al desarrollo de la humanidad y que no dependa de las inclinaciones, tendencias, pasiones o apetitos de cada individuo. El individualismo absoluto impone ser egoístas y ególatras, en donde la vida es una constante lucha regida por la Ley de la Selva, en la que gana y triunfa el más fuerte, el más poderoso entre comillas, el más vivo, el más astuto aunque no sea virtuoso.

Y el éxito se alcanza pasando por encima de quien sea, cueste lo que cueste, porque el otro no es una persona, mucho menos un hermano sino un adversario, un obstáculo, un estorbo al que hay que eliminar.

Dentro de este esquema positivista y pragmático, no se admite lo que llaman “la variable Dios”, pues el hombre se considera a sí mismo el centro y la medida de todas las cosas, quiere ocupar el puesto de Dios y constituirse en supremo legislador de lo que es el bien y el mal, sin atender a la verdad intrínseca de las cosas.

Hagamos ahora evaluación por resultados. El evangelio dice; por sus frutos los conoceréis y en el súper lenguaje de la investigación científica se habla de la evaluación por resultados. Cómo sería ese mundo feliz, como dijera Husle, que se alcanzaría con fundamento en este pluralismo individualista, materialista y sin Dios.

Empezó con un duro golpe en contra de la familia, es decir; contra el matrimonio monogámico estable e indisoluble constituido entre un hombre y una mujer, golpe que afectó la niñez y la juventud, se tradujo en un ataque frontal en contra de la vía humana desde la concepción hasta la muerte natural.

El grave avance entre comillas consistió en introducir la separación y luego el divorcio y dice y por ese camino la desintegración de la sociedad dejando a las futuras generaciones sin referentes claros sobre sus parientes, se impuso por vía negocio perverso y luego por sentencia de la Corte Constitucional, el consumo de la dosis personal.

La misma Corte ordena asesinar a los niños en el vientre de las madres, convirtiendo a sus progenitores en autores del crimen abominable del aborto.

La Corte Constitucional pretende obligar a los colegios a que se les enseñe a los niños y a la juventud la cátedra del aborto y que cualquier orientación sexual no solo es buena sino deseable porque su ideología la considera como un derecho humano fundamental.

Los padres matan los hijos con el aborto, pero tranquilos, después los hijos asesinan a los padres mediante la legalización de la Eutanasia disfrazada de suicidio asistido. Ahora la Corte intenta abrir las puertas del mal llamado matrimonio entre parejas del mismo sexo con derecho adoptar y por ahí vendrá la multihogamia y hasta la legalización de la pederastia.

Se pretende además cambiar el dato natural de la sexualidad humana ahora llamada igualdad de género y que según afirman los pluralistas, promotores de la ideología de género, no se nace con el sexo definido, que tal esto, masculino varón, femenino mujer, sino que eso se va definiendo de acuerdo con los roles en que cada individuo se desenvuelva, que tal esto.

Además esta ideología sin alma sirvió para que en Colombia se intentara aprobar la Ley de Manipulación Genética para convertir al país en una fábrica de repuestos humanos y desecharlos como si fueran material de desechable de laboratorio.

En Colombia ya se está dando el grave problema del invierno democrático, que a más de ser una paradoja, el nuestro es un país tropical, es una tragedia, pues según el censo agrario, en este momento de cada cien campesinos, cincuenta son jóvenes y cincuenta adultos mayores.

Con lo que se ha suspendido el relevo generacional. ¿Saben qué va a pasar?, quedan deshabitados inmensos territorios para que las multinacionales puedan utilizarlas, sin ninguna oposición, menos oposición campesina.

Esto se ha denunciado durante varias décadas en los debates que han intentado legalizar el aborto y ahora la Eutanasia, que busca eliminar el envejecimiento de la población.

La IPPF cuyo capítulo en Colombia es Profamilia, recibió un premio mundial por haber hecho bajar las tasas de natalidad hasta menos de dos hijos por familia, situación en la que son más los colombianos que mueren que los que nacen.

La opinión pública nacional cada vez tiene mayor conciencia de que este falso humanitarismo que alegan tanto los defensores de la Eutanasia como los del aborto ha quedado desvirtuado, porque la IPPF se ha llegado a transformar en un centro que negocia con los cadáveres de los niños abortados como en esta semana se denunció que está ocurriendo en Estados Unidos, impidiendo que los abortos se hagan antes del quinto mes, para dejar que después del quinto mes se puedan hacer cuando ya el niño está formado y se puede despresar y venderlo por partes y distribuir sus órganos. En que mente puede haber una cosa de estas, estos son los resultados de esa ideología de la llamada ilustración positivista.

Qué futuro le espera a las generaciones por venir y además por otro lado, quien les ha conferido a los Senadores poder para legalizar estas cosas, cuando un Senador se presentó ante la opinión pública a pedirles voto a los ciudadanos con el plan de aprobar estas leyes, señores Senadores ustedes son mayoría si tienen las mayorías pueden aprobarlo si quieren hacerlo, pero va en contra del sentimiento nacional.

La corrupción para terminar, quiero decirles al pueblo colombiano, a los señores Senadores al Congreso que la corrupción de las costumbres no es solamente meterle la mano al erario público, claro que eso es muy malo, pero la corrupción de las costumbres sociales caracteriza los periodos de disolución de los pueblos.

¿Hemos llegado señores acaso a tales extremos de degeneración y de carencia, Seremos tan mediocres y cobardes que aceptemos pasivamente y sin lucha que a nuestros hijos los condenen a semejante locura?

Colombianos, hay una estrategia para exterminarnos como pueblo, como nación y como cultura. Lo que está en juego es nuestra existencia como nación independiente, las historia y las futuras generaciones no olvidaran, ni perdonaran jamás a quienes por defender los intereses de aquellos que trafican con la vida humana, atentan contra nuestros valores.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Saúl Santoyo Téllez, Grupo Dignidad Opciones de Vida y Muerte:

Buenos días. Voy a plantear una oposición de centro. Después de haber militado en la legión antieutanasia y después de haber tenido la camiseta proeutanasia en la Fundación Derecho a Morir con Dignidad, la cual me quite.

Quiero específicamente llamar la atención que en este proyecto se mantiene la palabra Eutanasia. Y que recordarles que en todas las normas legales a nivel internacional que tienen que ver con la regulación del

final de la vida y la toma de decisiones en los enfermos, no exista la palabra Eutanasia con excepción de Bélgica.

Ni siquiera en Holanda que es la pionera de estas conductas, figura la palabra Eutanasia. Se llama Ley de Interrupción de la Vida. En Francia que fue aprobado el año pasado la sedación en la agonía de los enfermos, explícitamente se aclaró que no se trata de una Ley Eutanasia. En el contexto latinoamericano en Argentina, con la Ley de digna llamada allá, se aclara específicamente dentro de la ley, que de ninguna manera se está legalizando ni despenalizando la Eutanasia.

Creo sinceramente que la insistencia en incluir la palabra Eutanasia en los diferentes proyectos de ley que han venido siendo presentados después de 1997, constituye una de las causas del naufragio de dicho proyectos.

No solamente porque la palabra es fuerte y recorre cosas, experiencias negativas en la historia, sino que realmente es inadecuada. Paradigma contrario a la Eutanasia es el de la muerte digna y no es que sean sinónimos, no son sinónimas la muerte digna y la Eutanasia, la muerte digna es un paradigma que surgió en Estados Unidos hacia el año 75 y que se caracteriza por dos cosas fundamentales.

La conciliación de la *lex arti medica*, los criterios médicos, con la ley y cuando se consigan esas dos cosas y se hacen normas y la sociedad las acepta, pues estamos enfrente de la muerte digna que es totalmente contrario a prohibir toda la Eutanasia que no toma en cuenta a través de la historia, se lo ha demostrado, la Eutanasia no quiere saber de regulaciones, ni quiere saber de reglamentos sino quieren seguir en la clandestinidad con una práctica dentro de los criterios de la filosofía liberal dentro del negocio y dentro de las prácticas totalmente ilegales.

Cuando los partidarios de la Eutanasia intervienen en este tipo de normatividad lo hacen generalmente o para bloquearlas o para dejarlas en un término de validez que le permita seguir con las prácticas Eutanasias. Como ustedes saben, lo que hace la Corte Constitucional en el mundo y lo que han hecho los legisladores en el mundo, es mirar las prácticas eutanásicas clandestinas e ilegales y analizar cuando tienen razón frene a las situaciones sociales y frente a la *lex artis médica* y cuando tienen razón, pues las incluyen con requisitos estrictos.

Ese fue el camino que ha seguido la Corte a partir del año 1997 y que ahora el Ministerio de Salud ha retomado. Yo fui uno de los asesores que participó en la Resolución número 1216 del Ministerio de Salud y precisamente contribuía a quitar la palabra Eutanasia que ya ha sido colocada ahí más de diez veces por quienes representaban los intereses de la Fundación Derecho a Morir con Dignidad.

Por eso esa resolución no tiene la palabra Eutanasia, tiene el término muerte digna y por muerte digna se entiende una serie de cosas muy diferentes, la muerte digna y les quiero llamar la atención sobre eso, Colombia es un país muy peculiar, se aprobó primero en el año 1997 quitar la vida a los enfermos terminales y hasta el año pasado se aprobó aliviarle su situación de ignominia que es lo que les hace pedir la muerte.

Ahora también este proyecto de ley que respeto profundamente, pues está en la avanzada real porque hay

unos escalones previos que no se han cumplido. Todavía no se ha reglamentado en Colombia la sedación en la agonía de un enfermo, el código de no reanimación y la limitación de esfuerzos terapéuticos.

Y eso se vive realmente en todos los hospitales, los médicos al no tener una reglamentación sobre estas cosas, pues practican la Eutanasia. Los pacientes que deberían fallecer en el contexto hospitalario de una manera inevitable porque no hay forma de evitarlo, son llevados todavía a las unidades de cuidados intensivos reanimados.

Falta una ley precisamente que cubra estos aspectos de la vida diaria de los médicos cual es la sedación en la agonía de un enfermo, el código de no reanimación y la limitación de esfuerzos terapéuticos, es decir, no iniciar o retirar medidas que son ignominiosas y que son fútiles, habría aquí un nuevo salto hacia una etapa posterior que yo considero que los ilustres Senadores podrían repensar.

Estas son las cosas que falta legislar en Colombia sobre la muerte digna en este muñequito esta todo.

Una tesis que he planteado es que a diferencia de la insistencia de los medios de comunicación y de la Fundación Derecho a Morir con Dignidad, en que en Colombia se ha despenalizado la Eutanasia, se ha legalizado, eso es una mentira, es un slogan.

Mal podía la sentencia del año 1993, del Magistrado Gaviria la 233, mal podría despenalizar la Eutanasia porque la Eutanasia no estaba tipificada en el Código Penal, lo que hizo fue incluir unas prácticas clandestinas, aceptar que se podían legalizar bajo condiciones estrictas, entonces si se quiere decir que esa sentencia tuvo algo que ver, con la Eutanasia, habría que decir que solamente admitió unas prácticas eutanásicas aquellas que específicamente están destinadas a aliviar una situación de sufrimiento insostenible en enfermos terminales.

En ese sentido es más una sentencia ubicada en el campo de la muerte digna, porque la Sentencia y Gaviria partió del homicidio por piedad, la consideración del homicidio por piedad, pero no fuera piedad el motivo final de la resolución, el motivo piedad de la resolución fueron la dignidad y la autonomía del enfermo.

Entonces yo sostengo que esa Sentencia es una Sentencia de muerte digna y no de Eutanasia.

Y estoy de acuerdo con los desarrollos que el Ministerio de Salud viene dando y me parece que es prudente esperar dichos desarrollos.

El Ministerio de Salud le ha preguntado a las sociedades científicas que es un enfermo terminal y las sociedades científicas en Colombia por primera vez se han ocupado del tema. Y lo primero que han encontrado es que no es fácil, decir cuando un enfermo es terminal. Les adelanto eso.

Es muy difícil para un médico de acuerdo con el estudio, estado actual de la ciencia médica, decir cuando un paciente tiene un pronóstico de vida de un año o menos.

Estamos produciendo artículos en ese sentido y llama la atención que los legisladores han aprobado la muerte anticipada para enfermos terminales y los médicos están patinando sobre que es un enfermo terminal.

Entonces me parece que sería prudente señor Senador Galán a quien respeto profundamente, que repensaran el título del proyecto y si lo van a continuar se ocupara muy bien de los requisitos que deben cumplir en el orden médico los pacientes para tener acceso a lo que ustedes van a determinar por ley y ojalá que este proyecto se detenga un poco mientras da resultado los avances del Ministerio de Salud en el desarrollo de la Resolución número 1216. Muchas gracias.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Carlos Corsi Otalorá, ex Congresista:

Distinguidos parlamentarios y ciudadanía colombiana. La carencia de memoria histórica es un signo del subdesarrollo, sobre todo si se trata de la actividad legislativa en el Congreso de la República.

Este proyecto de ley es la repetición de la repetidora, con alguno de los que están acá o nos escuchan, nos hemos encontrado en estos debates. Que ya pasan de más de tres lustros. Ya perdimos la cuenta, puede ser el séptimo o el octavo debate sobre Eutanasia, entonces la primera invitación es a que el órgano legislativo revise lo que aquí se ha discutido y no parta como si esta fuera la primera vez.

La causa de esta insistencia en los mismos temas que le quita al parlamento tiempo muy valioso está radicada en el haber eliminado de la Ley 5ª de 1992 el Reglamento del Congreso aquella disposición que pedía que no se pudiera presentar un proyecto de ley rechazado o archivado antes de dos legislaturas o de dos años.

Entonces aquí lo que está sucediendo es que en junio se rechaza un proyecto de ley y en julio se vuelve a presentar. Para que el parlamento repita todo el proceso acompañado de la presión mediática, los medios que son un sistema de publicidad y lo pongo de ejemplo aquí entre quienes están presidiendo esta importante audiencia.

La Ley 114 del año pasado, de 2014 tuvo como ponente al doctor Galán Pachón, fue archivada en junio y ahora el mismo autor la presento como Ley 30 de 2015 para repetir todo lo que entonces llevo a condenar.

¿Por qué motivo más de quinientos parlamentarios han rechazado sistemáticamente en el Congreso el obedecer a la Corte Constitucional, el primer motivo porque el parlamento no es el ejecutivo de la Corte Constitucional.

No está hecho para reglamentar sentencias, desde el momento en que se aceptó esa premisa, se destruyó el Estado de Derecho por lo menos el que se había establecido en la Constitución del 86 y se ratificó en la de 1991.

El Congreso legisla, las Cortes ven si se aplica o no la ley, pero que es esto señores de que ahora la Corte Constitucional le ordena al Parlamento que legisle lo que ella dice, eso es un golpe de Estado real aun cuando sea muy difícil modificar la situación.

La repetición de la repetidora fue muy fuerte desde el año 1972 aun cuando se agudizó a partir de la década de los noventa en este año de 1972 el demógrafo Luis Rueda Gómez publicó una investigación intitulada Colonialismo demográfico cuando empezaba la campaña de control natal en Colombia para hacer más radicalmente las tasas de la natalidad.

Y el anuncio que no vendría la explosión demográfica sino el invierno demográfico del que aquí ya se habló.

O sea que lo que se avecinaba era la carencia de gente en las sociedades y que en Colombia organizaciones internacionales dentro de las cuales en la práctica la principal es la Federación Internacional de Planificación Familiar, la IPPF a la que ya se refirieron junto con la Fundación Ford y con la Fundación Rockefeller el population caun entre otros toda la elite del poder global en el campo demográfico, querían hacer baja la tasa de población en el mundo, pero en Colombia como país piloto y lo lograron, ahora lo que estamos abocados es al invierno demográfico el que se habló aquí.

Nos han condenado a que poco a poco Colombia se extinga, porque ya son más los colombianos que mueren que los que nacen, no por como ocurrió en Europa que ha sido un fenómeno cultural, sino inducido por campañas muy directas dentro de las cuales la más fuerte es la masificación del aborto.

Aquí saludo al señor Ministro y con mucha cordialidad voy a referirme a dos conceptos suyos señor Ministro, informarles porque fueron publicados en su reportaje a las revistas bocas, muy interesante por otra parte, en tantos aspectos y es que el aula que hay que legalizar el aborto, pero no solo en los casos de la Sentencia de 2006, sino en todos, o sea masificar el aborto, con lo cual le abre las puertas a la Fundación Ford que intervino en la elaboración de la Píldora Abortiva para que se pueda masificar y siga cayendo la tasa de natalidad. De manera que esas familias campesinas que hoy no tienen más de dos miembros y tienen que abandonar sus parcelas porque con dos hijos menores no las pueden cultivar o morir de la miseria, serán las mayores víctimas de estas campañas de masificación del aborto que es un genocidio como se denunció aquí.

En esos debates se rechazó la Eutanasia porque se vio que la masificación del aborto tenía como consecuencia la legalización de la Eutanasia. Así como el comienzo de la vida está ligado a su final, las Leyes de aborto masivo están ligadas a las Leyes de Eutanasia, las Leyes de Eutanasia las han promovido las mismas entidades internacionales que ya dije. Ellas no están muy preocupadas del paciente que sufre, no, ni tampoco de la mujer que padece alguna situación, les interesa que la base demográfica no crezca, incluso que se disminuya en estos países como el colombiano.

Entonces la Ley de Eutanasia que estamos discutiendo, es para promover el exterminio de ancianos. Es para promover el exterminio de ancianos. Es la forma de equilibrar los grandes gastos que implica un envejecimiento de la población cuando no hay población de relevo.

Y esos gastos se centran sobre todo en las EPS que tiene su mayor rubro de quiebra y de dificultad en tratar ancianos y enfermos terminales o discapacitados que van a ellas con mucho más frecuencia, eso desde el punto de vista del negocio de la salud que tanto ha sido criticado.

También el señor Ministro pidió que se ampliaran las causales de la Eutanasia, que eran muy limitadas y que por eso había que sacar una ley, eso lo dijo en ese reportaje, sino soy preciso pido excusas y por eso el mismo autor acudió a este expediente de presentar

la actual ley que discutimos, porque sí amplía las causales.

En el artículo que se refiere a los requisitos, dice enfermedad terminal o grave lesión física, o sea quitaron el límite de enfermedad terminal, o sea que eso significa que hoy cualquier persona, un parapléjico tiene derecho a suicidarse, así tenga expectativas larguísimas de vida.

Entonces eso qué va a facilitar, que se elimine la vida humana o se autoelimine muchas veces, aun cuando ha sido muy objetado el que eso sea factible que alguien pida realmente la muerte en vez de pedir la salud y en segundo lugar y es lo más grave, miren el artículo para el 4º sino me equivoco, donde dice que cuando no hay familia que pida la Eutanasia con personas en estado de inconciencia. La ley dice: En estado de inconciencia, como él no puede pedir la muerte la pide la familia, cosa que en Holanda ha sido el desastre y en todas las partes donde se ha hecho.

Y segundo. Que cuando el paciente no tenga familia, como sucede a los mal llamados desechables o habitantes de la calle a lo que el Papa llama a los excluidos, llegan a un hospital y lo único que tienen es su dignidad de persona humana y ahí dice y lo denuncio que después de un mes de prudente búsqueda de la familia de ese habitante de la calle, se le puede aplicar la Eutanasia según el concepto del operador de la salud.

Bueno esa sí es una fortuna que me den el último minuto para decir que es una operación de limpieza social, los costos en salud que se va a economizar el Estado y el sector privado, pero sobre el Estado cuando se trata de la gente pobre la que en la Ley 100 llamaban los que no estaban afiliados, eso tenía su nombre, el señor de la calle cuando llegue le aplican un mes.

En otro proyecto de ley decía que se publicaba un aviso como los de clasificados del tiempo o de cualquier periódico, se busca la familia de Pedro y si en el mes no aparecía la familia de Pedro, el operador de salud podía proceder si concedía que ese señor ya no tenía condiciones de dignidad.

En que está el problema, en que la vida humana es sagrada e inviolable, si yo acepto que soy dueño de mi vida y que el derecho individual es así, simplemente entramos al estado totalitario, porque hoy el individuo determina una cosa, pero mañana el colectivo dice que se le pueden aplicar la Eutanasia a quienes ellos consideran conveniente porque la vida como lo dijo y ese fue un motivo de controversia que tuvimos, el autor de la Sentencia de la Eutanasia, hace unos años, que la vida no era inviolable sino disponible, ese es el núcleo del problema, muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Doctor Corsi. Una moción de orden señor Presidente. Doctor Corsi, no es verdad que la Ley 5ª diga que no se puede presentar un Acto Legislativo o una ley en los próximos dos años, es al revés, al Ley 5ª lo que estipula es que si en dos años no se ha dado trámite se archiva el proyecto.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora Piedad Lucía Bolívar Goetz, Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente:

Buenos días. Agradecemos el interés que por parte de los honorables Senadores Benedetti y Galán se

han presentado frente a este tema, así como el apoyo que hemos sentido por parte del Ministro de Salud en la protección y desarrollo de los derechos de los seres humanos.

El derecho a la muerte digna está concebido expresamente en Colombia, en nuestra Constitución Política. Pero es a partir precisamente de esta Sentencia del honorable Magistrado Carlos Gaviria Díaz en 1997 cuando a través de esta se despenaliza el homicidio pietístico dentro de algunas condiciones especiales.

Gracias a esta Sentencia de la Corte Constitucional proferida, con ponencia de este Magistrado, sin embargo han transcurrido a la fecha dieciocho años sin que este proceso se haya reglamentado en el Congreso de la República a pesar de los esfuerzos que se han hecho, a pesar de que no se le ordeno al Congreso que lo reglamentara, se exhorta al Congreso, es diferente exhortar a ordenar. Es sugerirle, es indicarle, es recordarle las funciones que tiene dentro del Estado colombiano.

Posteriormente la Sentencia 970 del año pasado, cuyo Magistrado fue el doctor Vargas Silva, de nuevo en su parte resolutive exhorta al Congreso de la República para que proceda a regular el derecho fundamental a morir dignamente.

Tomando en consideración los presupuestos y criterios establecidos en esta providencia. Tampoco se ha logrado, pero porque el Congreso de la República tiene el deber de reglamentar derechos, para encontrar su respuesta debemos remitirnos a lo que dispone la Carta Magna, puesto que en ella se encuentra inmersa la respuesta como quiera que por mandato constitucional, este es el órgano que tiene la función de legislar dentro del Estado colombiano.

El artículo 150 de la Constitución Política facultad al Congreso para crear, expedir, interpretar, derogar, modificar leyes orgánicas o estatutarias, además que en caso de que exista un vacío legal, es el Congreso el que debe por medio de una ley, un decreto o reglamentar lo ya existente con el fin de dar todas las garantías constitucionales a los asociados en el marco de un Estado Social de Derecho como lo es el Estado colombiano.

En el artículo 152 de esta Constitución, se establece que el Congreso de la República deberá mediante Leyes Estatutarias regular entre otros los deberes y derechos fundamentales de las personas y el procedimiento y recursos para su protección, de aquí emana por qué el Congreso de la República tiene el deber de reglamentar los derechos.

Además del Constituyente de 1991 estableció en el artículo 164 que el Congreso debe dar prioridad al trámite que versen sobre Derechos Humanos, sin embargo, es claro que jurídicamente el derecho a la Eutanasia no es un acto médico con trascendencia jurídica que este prohibida en Colombia, por el contrario, se encuentra garantizado como elemento integral del derecho fundamental a la muerte digna, tal y como lo han señalado las sentencias ya enunciadas 239 y 970 y la ausencia de reglamentación no es óbice para garantizar el acceso a la muerte digna.

Ya que no estamos buscando que se defina o se reglamente la Eutanasia, necesitamos que se garanticen las posibilidades de acceso a una muerte digna, que si bien jurisprudencialmente ya las tenemos plenamente establecidas dentro del concepto de acceso a los cuidados paliativos además con su Ley 1733 dentro del

concepto de limitación de esfuerzo terapéutico en aras de proteger la dignidad del ser humano, entonces necesitamos garantizar todas las posibilidades a las cuales debe tener acceso esta persona.

Solo se demanda a los Honorables Congresistas la reglamentación de la Eutanasia como garantía para todos los ciudadanos que obtén dentro de las condiciones legales para ello. Y a los profesionales de la salud para que participen en dichos procesos, que no solo podrán estar referidos al médico tratante sino a los médicos responsables de la atención del paciente.

Garantía para los ciudadanos señores que deberá comprender las posibilidades de rechazar opciones terapéuticas, de mitigar y paliar su dolor, opción al suicidio asistido, todos asociados a una enfermedad en fase terminal, es lamentable como estamos confundiendo el término enfermedad terminal con enfermedad en fase terminal y con ello ponemos un obstáculo y una barrera en el espectro de la temporalidad.

Siendo también estos diferentes a la terminalidad terapéutica que a juicio de la persona que es intolerable su vida.

Podemos permitirle a ella que tome una decisión, no buscamos que nuestros hijos acaben con nuestras vidas, lo que buscamos es que nosotros podamos ejercer el libre derecho a no vivir una vida que es insufrible, que es indigna para nosotros.

También en óptimas condiciones de calidad atendiendo a la dignidad del ser humano, no debe olvidarse con consentimiento informado es garante del acto médico, tanto en la solicitud del procedimiento, como en el rechazo en cualquier momento de esta decisión y por ello debe serle permitido al paciente acceder a un proceso de consejería, no directiva, sino informativa e ilustrativa que le garantice el proceso de acompañamiento de respetuoso en la reflexión frente a su condición clínica y expectativas en un momento en el que los seres humanos se sienten abandonados por la vida. Se sienten abandonados por la ciencia.

Así como derecho a una consejería familiar, cuando el paciente así lo solicitare, es una decisión reitero del paciente, debo por ello el Estado ser garante del ser humano en todos sus ámbitos, síquico, moral, espiritual, psicológico, pero referidos a este ser humano que sufre su enfermedad, no de aquellos que solamente están como espectadores de quien sufre.

Garantía para los profesionales de la salud, estamos pidiendo señores Congresistas, porque ellos son los responsables del procedimiento eutanásico, ellos deben estar amparados y protegidos por la ley, tanto en el acto médico que realizan dentro de la lesartis para la confirmación del diagnóstico y pronóstico y competencia del paciente, como en la protección de su autonomía y discrecionalidad en un ámbito de igualdad en el ejercicio de la profesión, que no permita intimidaciones, que no permita persecuciones ni estigmatizaciones a quien decida ayudar a otra persona en su proceso de muerte digna, pero también que les imponga a estos profesionales de la salud, deberes y de esta manera se evite que ellos lleguen a presentar sus prácticas eutanásicas como record profesionales que son consideradas con los seres humanos sino como simples promociones del ejercicio profesional, mediando la vigilancia que se requiere y el control que está en cabeza del Estado.

Evitando la mercantilización del derecho a la vida y del derecho a la muerte a través de una regulación responsable, por favor es necesario una regulación que libere de los temores jurídicos a los profesionales de la salud, frente a actos de beneficencia como son los actos relacionados con los cuidados paliativos, el rechazo terapéutico, la sedación profunda, el suicidio asistido y la Eutanasia.

Dicho proyecto regulará no solo el derecho a la muerte digna de las personas, sino también derechos fundamentales a saber la dignidad, la autonomía, la libertad, el derecho a la salud, a la seguridad social, al libre desarrollo de la personalidad y con ello el acceso a los servicios de salud como una obligación de las instituciones prestadoras de servicio de salud habilitadas en Colombia, en servicios que garanticen dicha atención a quienes en condición de padecer una enfermedad en fase terminal, soportan sufrimientos intensos e intratables que hacen indigna su existencia.

Solicitud que es indelegable, que no puede ser dife-rida a un tercero. Hoy la memoria pretérita de quienes han fallecido inmensos en el dolor y la indignidad de sus condiciones de vida para quienes deben terminar sus acciones de protección como la tutela por carencia de objeto ante la decisión del derecho a proteger, porque sus titulares han fallecido debe ser un pastion para luchar en defensa de quienes hoy sufren y anhelan y claman por la protección de su dignidad.

En las postrimerías de su vida, por ello rogamos al Congreso de la República la reglamentación que esperamos de ustedes desde hace dieciocho años y de esta manera continuar el desarrollo de garantías protectoras de la dignidad humana, no es pertinente esperar la definición técnica de las resolución 16 porque esa se refiere es a un proceso técnico, no a la regulación de los derechos que estamos esperando los ciudadanos. Gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al doctor Juan Mendoza Vega, Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente:

Honorables Senadores, distinguidos invitados. En primer lugar les quiero pedir que no se asusten con el término Eutanasia. En otros países como en Holanda no se utiliza porque el idioma allá tiene otras formas de decir el mismo concepto, pero no se asusten, no es un monstruo.

Cuando se reflexiona sobre Eutanasia yo creo que hay que tener en cuenta tres conceptos fundamentales. El primero. ¿Cuál es el compromiso fundamental del médico? Y ese compromiso es con el ser humano, no solamente con la vida en un sentido general y abstracto.

No es cierto que el médico tenga la obligación profesional de conservar la vida a cualquier costo y por sobre cualquiera otra consideración si esa vida es ya la vida de unas células o la vida de unos órganos, pero no la de un ser humano. Eso no es cierto.

El deber real es centrar los esfuerzos en la persona que pidió su cuidado, sin olvidar la parte que le toca por supuesto en la promoción y conservación de la salud individual y colectiva.

El segundo concepto es que todo ser humano tiene el derecho inalienable a conservar la dignidad de su vida y su autonomía, es decir, su derecho a resolver sobre su vida que es de él, hasta el último instante de

esa vida. Y eso significa tener el derecho a morir con dignidad.

Insistir en la cultura de la vida como puesta a la cultura de la muerte es pretender que la muerte es algo distinto de la vida. Ese era un concepto medieval, ese era un concepto de cuando la muerte era un esqueleto con una voz que venía a segarnos, hoy sabemos perfectamente que la muerte solo el último instante, la última parte inevitable de la vida, de manera que no es cierto que haya cultura de la muerte o cultura de la vida separadas.

Y el tercer concepto fundamental, es que la Eutanasia es una de las formas de morir con dignidad.

No es cierto que entre morir con dignidad y Eutanasia había contra posición, la Eutanasia es una forma de morir con dignidad, hay otras totalmente aceptadas por la medicina moderna sin ninguna discusión desde el punto de vista ético, a nadie se le ocurre ya a discutir que el enfermo tiene derecho a rechazar tratamientos, aunque sepa que se va a morir por rechazarlos, ese es un derecho del enfermo, esa es una forma de morir con dignidad, como es una forma de morir con dignidad la de decir yo no quiero que me quiten el dolor, porque este dolor tiene para mí un valor espiritual especial.

Esa también es una forma de morir con dignidad y hay que respetarla.

Resulta también me parece indispensable tener plena claridad sobre lo que quiere decir en término Eutanasia. Que no se debe aplicar a nada distinto del acto de cortar la vida a una persona que lo solicita consciente y reiteradamente, no a todos los ancianos, no seamos exagerados, no a los niños. No a las personas con incapacidades o discapacidades no.

A quien los solicita consciente y reiteradamente porque, porque tiene un intolerable sufrimiento y no hay otro media para aliviar ese sufrimiento. La Eutanasia es una elección libre de la persona que sufre, en ejercicio de su autonomía, la cual le permite ciertamente resolver sobre su vida y cuanto a esta afecta.

Recuerden que el sufrimiento puede ser debido a dolor orgánico, pero tal vez ese sufrimiento en este momento es muy tratable, no totalmente tratable, no podemos ser los médicos tan inocentes para creer que ya conseguimos todo en cuento a tratamiento del dolor.

Pero hay otros dolores que tienen otras causas, existe el sufrimiento sin dolor y ese sufrimiento sin dolor puede llegar hacer tanto o más intolerable que el causado por los peores dolores, ante esa clase de sufrimiento que no hay manera de aliviar y que deteriora gravemente la calidad de vida de quien lo padece, calidad de vida, calificada por el mismo que la padece y no por nadie extraño, es inevitable preguntarse si es ético y si es humanitario obligar a esa persona a seguir sufriendo, cuando ella misma pide que se le quite el sufrimiento aun a costa de su propia vida.

Esas son las verdades. ¿Por qué se necesita la ley?, simplemente porque eso se volvió una asunto de interés público. Y como es un asunto de interés público, debe tener unas normas claras. Senador Benedetti, Senador Santos, no se angustien con que les digan que están repitiendo la repetidora, ojalá la repitan hasta que este país tenga una norma que como la pedía la doctora Bolívar ahora, le dé seguridad jurídica a muchas personas que la necesitan.

Yo quiero terminar con una pregunta. ¿Le causa algún perjuicio a la sociedad el terminar una vida que para quien la vive es indigna y colmada de sufrimiento, le causa algún daño a la sociedad?, negarse a ayudar a esa persona no equivale acaso a someterla a tortura del modo más injusto. Yo creo que sí y yo creo que por eso lo que estamos haciendo es un paso hacia adelante en la humanización de esta sociedad, no la estamos des-humanizando. No estamos yendo por ningún camino vital, todo lo contrario, muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la doctora Gladys Buitrago de Amaya, Fundación Cultura de la Vida Humana Internacional Colombia:

Muy buenos días a todos. Al señor Ministro, a los parlamentarios distinguidos que nos acompañan, a los funcionarios aquí de la Comisión Primera y a todos los ilustres participantes en este debate de tanto interés.

Quienes promueven la Eutanasia aparecen de manera frecuente en noticieros, entrevistas y programas de televisión.

A través de telenovelas y obras de teatro, intentan socializar lo que realmente es un suicidio asistido respetando lo que dice el honorable doctor que estuvo antes o según la circunstancia un asesinato por piedad. Creo que esto tiene mucho que ver con lo que dijo nuestro anterior expositor.

De igual manera revistas de distribución masiva presentan artículos sobre la Eutanasia denominándola como el derecho a morir dignamente y plantea como bárbaro, cruel, exigir que una persona se mantenga viva contra su voluntad.

La pregunta es ¿existe un derecho a morir, existe un derecho a morir con dignidad?, para todo ser humano la muerte es un hecho ineludible, ¿pero existe el derecho a matar a otro aun cuando este lo solicite?, nadie es propietario absoluto de su vida y mucho menos de la de los demás.

En cambio sí existe el derecho a morir bien y con dignidad, sin sufrimientos innecesarios e inútiles. La propuesta de legalización de la Eutanasia contenida en el Proyecto de Ley Estatutaria, de Ley 30 de 2015 por el cual se reglamenta la práctica de la Eutanasia, es proponer un asesinato legal y una contradicción jurídica, aunque se enmascare con palabras bonitas, muerte digna, muerte dulce, no sufrir, respeto de la dignidad, esto es un verdadero crimen, no hay ninguna duda en el ámbito científico, moral, político ni religioso sobre el hecho de que cuando la medicina no puede proporcionar la curación, lo que tiene que hacer es aliviar el sufrimiento y el dolor de los pacientes, no suprimirlos.

El remedio de una enfermedad no es matar al enfermo, ni siquiera porque él lo pida. El enfermo no desea la muerte, lo que desea es dejar de sufrir, por eso se le pueden y se le deben administrar toda clase de paliativos del dolor, incluso los que pueden indirectamente acelerarle la muerte, pero sin intención de matarlo, como son aquellos que su acción primaria es analgésica y el efecto secundario no querido es acelerar la muerte.

En cambio la eliminación voluntaria y directa del enfermo eso es Eutanasia. Lo que sí es lícito y además un deber ético y social es evitar el encarnizamiento terapéutico que se define como el uso de medios desproporcionados y ya inútiles para el enfermo.

Es decir, se pueden retirar o no dar al enfermo todos esos medios ahí ya desproporcionados, inútiles y que prolongan su agonía más que ofrecerle elementos de mejora. Lo que nunca se puede hacer por respeto a su dignidad de persona, es negarle o privarle de los medios a él proporcionados según la situación y según el nivel sanitario del país en ese momento.

Por esto aceptar la Eutanasia es un atentado mortal a la dignidad de la persona humana sobre la que se funda el Estado colombiano, según expresa la letra y espíritu de la Constitución Política.

Es siempre un crimen también cuando se practica con fines piadosos y a solicitud del paciente. La principal expresión del respeto y la dignidad de la persona no es solo el respeto de su autonomía es decir la decisión de él mismo, sino el respeto del bien objetivo contenido en dicha decisión. O el imitar el mal objetivo contenido en esta decisión.

Para que esa decisión sea auténtica y digno de ser respetada por el médico y la sociedad, es necesario que no contradigan el bien primario del enfermo que es la vida.

Eliminada la vida se pierden todos los valores. La libertad esta intrínsecamente unida a la verdad y no hay auténtica libertad fuera de la verdad. Disociarlas es poner las premisas de comportamientos arbitrarios e inicuos.

Por eso la Eutanasia propuesta por el proyecto de ley que se debate en la Comisión Primera del Senado, es la violación de fundamental principio constitucional de nuestro país, la inviolabilidad de la vida humana. Nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente sea anciano, enfermo incurable o agonizante.

Ninguna autoridad puede imponerlo o permitirlo. Se trata de una violación a la dignidad de la persona humana de un crimen contra la vida, de un atentado contra la humanidad.

Los derechos fundamentales no se concesión ni se conquistan, se tienen y se defienden, la vida es inviolable, es un don y derecho fundamental que entraña la obligación de cuidarla y cultivarla, aun en el dolor, jamás puede estar sujeta al consenso de la decisión de una mayoría parlamentaria.

Un Estado democrático y social tiene el deber de proteger a los más pobres e indigentes, como son los discapacitados, los ancianos o los enfermos terminales, cuando el Estado en vez de proteger a los más débiles, da cobertura legal a su muerte, se transforma automáticamente en un estado totalitario. Los fundamentos de la convivencia se quiebran y surge una sociedad de la muerte y una auténtica tanotocracia.

También cuando se practica por sentimiento de piedad, la Eutanasia es violatoria de la dignidad de la persona humana, monstruosa aparece la figura de un amor que mata, de una compasión que elimina a quien sufre, de una filantropía que se entiende como liberación de la vida del otro porque se ha convertido en un peso de una compasión selectiva y eugenésica que no cura sino que discrimina.

El amor verdadero es siempre presencia, cercanía, apoyo, no es supresión y huida. Además detrás de la compasión se pueden esconder actitudes como, porque para mí es molesto o me da compasión, me lo quie-

ro quitar de encima, se daría también el caso de otros enfermos desesperados, porque aunque sea hecho por ellos todo lo que es razonable hacer, piensan que se les aplica la Eutanasia.

La muerte digna no es matar al enfermo sino ayudarle en ese momento, los enfermos necesitan verse bien tratados, estimados, acompañados, nunca se ha visto un paciente en situación terminal que no se agarre a la vida con todas sus ganas, sus ojos no han mirado nunca con desdén, hacia el trabajo terapéutico y de acompañamiento.

El enfermo necesita además y sobre todo apoyo con motivación en su dolor. La aceptación del dolor es una actitud madura frente a una enfermedad que no se puede superar. O a una muerte que viene inexorablemente al encuentro.

También quien sufre de este modo, puede realizarse a sí mismo y vivir la propia dignidad y persona.

La legalización de la Eutanasia en Holanda ha creado un fuerte problema social porque se ha perdido la confianza en los hospitales y ha motivado que los ancianos no quieren ir al hospital ante el temor que se les administre una inyección letal.

Por eso se ha fundado una organización que tiene cerca de cien mil afiliados que llevan una tarjeta donde dice que el portador no quiere ingresar a un hospital.

Como repercusión de ello, en varios países del mundo se ha acogido un modelo de testamento vital, que entre otras cosas dice: El que suscribe pide que no se le practique la Eutanasia, ni se le prolongue irracionalmente el momento de morir, sino que en caso de muerte desea la compañía de sus seres queridos.

¿Cuáles son los intereses reales que subyacen en el Proyecto de Ley de Eutanasia?, empujar a las políticas públicas en el campo de la salud, para deformar el acto médico, al ponerlo al servicio de la muerte, para que el negocio de la salud economice grandes gastos de enfermedades catastróficas, crónicas y terminales o en el cuidado de minusválidos, lástima que no esté el Ministro para escuchar esto. Los miembros de la sociedad civil colombiana, las ciudadanas y ciudadanos, los jóvenes, niños y niñas, ancianos y ancianas, enfermos y saludables pedimos al Congreso de la República y ustedes que son sus miembros elegidos por nuestro voto, que desechan el proyecto de ley, por ser destructor de la práctica de las profesiones de la salud, especialmente de la medicina y por atentar contra vida y la convivencia en cambio de que sean ustedes precisamente quienes promuevan realmente unas condiciones dignas para que la vida sea vivida y acogida en nuestra sociedad colombiana. Muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la doctora Daniela Cardona Lozada, Conferencia Episcopal Colombiana, Promoción y Defensa de la Vida:

Buenos días. Primero quiero agradecerle al doctor Juan Mendoza Vega la aclaración de los términos de Eutanasia. Porque es importante que la opinión pública sepa que estos son actos que llevan a la muerte. La diferencia entre la Eutanasia y el Suicidio Asistido es que la Eutanasia el médico administra medicamento letal para acelerar la muerte, para acortar la vida del paciente. Y en el suicidio asistido el médico suministra, le proporciona al paciente los medicamentos. Ninguno

de los dos es un acto médico como nos han tratado de hacerlo creer y en eso también cito a mi ex profesor el doctor Juan Mendoza Vega, quien define que dentro de la relación médico paciente, que no olvidemos es el objetivo de la medicina. A través del acto médico se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad también como rehabilitar el paciente.

Hoy quiero simplemente referirme a tres temas, lo que está pasando en la legislación internacional, el fenómeno de la pendiente deslizante y algunos aspectos éticos.

Términos de la legislación internacional también es importante que la opinión pública sepa que está pasando en otros países cuando nosotros nos encanta seguir el progresismo, al que tanto hace alarde el doctor Benediti.

Me sorprende que nadie acá haya citado la situación del parlamento Inglés que el pasado 11 de septiembre voto en contra del suicidio asistido en una aplastante mayoría de trescientos treinta votos en contra de sus ciento dieciocho a favor. Este es un país que también venía de la repetidora tras la repetidora y al no poder pasar la ley a través de la Eutanasia, quisieron pasarla a través el suicidio asistido y perdieron.

Y me gustaría cerrar con las palabras que dijo la Honorable Parlamentaria Fiona Brush Honoraria parlamentaria progresista cierto. Y dijo: El voto de la casa de los comunes representa una afirmación que es verdaderamente compasiva. Frente al respeto de los mecanismos jurídicos existentes, para proteger aquellos pacientes realmente vulnerables debido a la enorme presión para que terminen con sus vidas. Esta decisión revela una verdad esencial, existen otras alternativas para los pacientes terminales que llevarlos a la muerte.

Médicos de lugares como Oregón y Holanda han viajado hasta el Reino Unido para advertirnos de los peligros de estas legislaciones y nosotros hemos escuchado.

Nosotros colombianos que queremos ser tan progresistas no escuchamos. En Estados Unidos también el consejero principal de la construcción de la nueva ley de salud de Obama, el Obama Kert afirmó recientemente. Los estudios holandeses han fallado en demostrar que permitir el suicidio asistido en la Eutanasia no llevará a la Eutanasia involuntaria en niños de los que sufren demencia y de los enfermos mentales, ancianos y otros.

Y esto es cuando yo me refiero al término de la pendiente deslizante que contrario a lo que piensa el profesor Juan Mendoza Vega, sí creo que es la evidencia que tenemos que legalizar la Eutanasia nos lleva al camino de la pendiente deslizante porque es la vivencia que hay en Holanda que nos lleva trece años, Bélgica que nos lleva catorce y Oregón que legalizó el suicidio asistido en 1998.

¿Y cuáles son estas cifras?, en Holanda por ejemplo ha habido un incremento de muertes de un ciento cincuenta y un por ciento, siendo de 1882 muertes en el 2002 a cuatro mil ciento ochenta y ocho en el 2012.

En siete años estos estrictos criterios que tratamos de definir se fueron liberalizando y dejaron de ser pacientes terminales para incluir a personas ancianas, a enfermos mentales, a personas con demencia.

El Profesor Holandés Teo Pers que fue uno de los promotores de esta ley y que al ir revisando las cifras porque él fue dominado regulador por el Estado de Holanda para regular las cifras de la Eutanasia y al el revisar las cifras de la Eutanasia y al el revisar las cifras se dio cuenta que se habían equivocado porque él se dio cuenta que legalizar la Eutanasia si empezaba ampliar sus criterios e incluir personas como el de un caso que él relata una señora de ochenta años que pidió la Eutanasia porque se sentía sola en un asilo de ancianos.

Así mismo El Bost que fue el arquitecto de esta ley como lo está haciendo hoy acá el honorable doctor Armando Benedetti, reconoció en el 2009 que el Gobierno Holandés se equivocó y que Holanda debe ser una advertencia para otros países.

En Bélgica la Eutanasia se legalizó en el 2002. En ese año hubo veinticuatro casos. En el 2012 hubo mil cuatrocientos treinta y dos de los cuales las causas de muerte setenta y cinco eran cáncer, 77% enfermedades neurodegenerativas y 18% otras causas.

En Oregón el suicidio asistido está legalizado desde 1998 y las cifras han aumentado en cuatrocientos cincuenta por ciento. Así mismo la tasa de suicidios del Estado está en un 35% por encima de la norma, muchas veces nos podemos preguntar ¿y esto a qué se debe?

Una vez normalizamos una conducta se quiere emular y muchas personas piensan que es la conducta normal. Tal es el caso de Britani Meiner que solicitó el suicidio asistido el año pasado y fue declarada por CNN como uno de los personajes célebres del año pasado.

Yo me pregunto cómo siquiatra, como decía el doctor Juan Mendoza Vega, un paciente con una enfermedad incurable, dolorosa, no solo le produce dolor físico, le produce dolor síquico, le produce dolor espiritual, un paciente suicida también tiene un dolor síquico incalculable, tiene un dolor emocional incalculable, tiene un dolor espiritual incalculable porque no ve esperanza en su vida.

Porque si desarrollamos todo un mecanismo político pública, para acompañar a esta persona, para ayudarle a entender que está pasando con su vida y prevenir que se suicide, ¿cuál es la diferencia con el paciente terminal?

Finalmente quiero comentar algunos aspectos éticos y es que en el caso de la Eutanasia y el suicidio asistido tal como en el aborto, la favorabilidad hacia la Eutanasia está hecha sobre una demanda al estrecho principio ético de la autonomía.

Si alguien está sufriendo de una manera inaguantable y quiere acabar con su vida y la manera como hace esto, quien tiene derecho a decirle que no.

Sin embargo, la pregunta está realizada de una manera engañosa, exigir que haya una Ley de Eutanasia y de Suicidio asistido es muy diferente al otro tipo de suicidio, es preguntarle a la ley y a la profesión médica que reconozcan y faciliten ese suicidio, la decisión involucra otras personas, los médicos claramente pero también la ley cuya fundamentación es la defensa de la vida.

No se pueden elevar los derechos individuales por encima del bien común y sin duda alguna también el derecho constitucional a los profesionales a la salud a objetar en conciencia a estos procedimientos.

Además la legalización de la Eutanasia deja una población vulnerable en riesgo y son múltiples los estudios científicos sobre cuidados paliativos que hablan de los estados síquicos emocionales y psicológicos de estas personas, las dinámicas tan difíciles que se tejen alrededor de los lechos de muerte de estas personas y por lo tanto consideramos que si son vulnerables.

En este aspecto la varonesa Fin Lee que es una experta británica en cuidado paliativo dice: en realidad la gran mayoría de personas que se encuentran a la muerte tienen ambivalencia oscilando entre la desesperanza y la esperanza, preocupados de ser una carga personal o económica para aquellos que aman o que sus propios de salud tengan un costo sobre la herencia de sus descendientes.

Finalmente están en un estado de vulnerabilidad tal que la obligación del Estado es protegerlos y no darles derechos a los poderosos y fuertes a sus expensas.

El deber del Estado es proteger a estas personas vulnerables para que no se quiten sus vidas por miedo hacer una carga emocional financiera o de cuidado para otro y la sociedad debe aceptar las implicaciones de cuidar a los vulnerables.

Sí creo que en la Eutanasia y en el suicidio asistido tienen un grado de mensaje para la sociedad.

En la medida que esto sea útil y que no sea un peso para los demás, dejando de lado el valor y la dignidad de la vida humana a merced de una visión utilitarista de la persona humana que en una sociedad como esta yo mismo me la cuestiono.

Finalmente quiero terminar con una frase de las damas Ses Elisondes que diría el movimiento de auspicios. Es mejor tener tiempo para dar gracias, pedir perdón y decir adiós. Muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Doctora como usted mencionó, aquí siempre se dice lo que es el derecho a réplica. Yo nunca he creído posar de progresista ni de moderno, sino al contrario hacer una cosa más laico y más constitucional porque hay que realmente desarrollar el tema de la Eutanasia. Esto no da votos, esto quita votos, o sea que cada vez que salgo en televisión mi señora pierdo votos por esto.

Y los mismos argumentos que usted ahora exponía mi doctora, fueron exactamente igual lo que expusieron, ahí esa, porque está escrito, cuando no querían darle de hecho a los negros, cuando no querían quitar la esclavitud, cuando no querían darle derecho a las mujeres contra el divorcio, cuando querían que los niños trabajaran, cuando hubo la lucha por las ocho horas de trabajo, cuando se quiso quitar la tortura, cuando se quiso que la gente no fuera condenada a través de un juicio. Son los mismos argumentos que usted está diciendo y fijese que gracias al reconocimiento de esos derechos, hoy la sociedad puede ser mucho más moderna. Son los mismos derechos, vamos en contra de la Ley de Dios, contra la ley natural, contra la esencia del hombre, esos son los mismos argumentos que hicieron para asesinar a los negros y aquí también asesinar a todos los indígenas.

Son los mismos argumentos, usted de verdad cree que es la primera vez que oigo sus argumentos, creo

que llevo como siete años y a medida que va pasando el tiempo, con lo que usted llaman repetidora de la repetidora fíjese que hace cinco años el Partido de la U no me acompaña y hoy me está acompañando.

Entre más información, hay más apoyo. Fíjese usted que ya el Gobierno nacional a través del Ministro de Salud dice que también apoya el proyecto, va tomando un tema y le insisto. No se ha acabado la sociedad, por el contrario hemos avanzado, lo que usted dice de Oregón, en Oregón solamente el 0.2% de las personas que tienen una enfermedad terminal usaron Eutanasia, luego esto es para un tema de minorías, hay personas que no creen en Dios, hay personas que creen en Dios, en la Constitución tienen que caber los dos.

Yo creo en Dios, voy a misa, tengo mi biblia en mi cada, pero cuando llego aquí es con base en la Constitución. Lo que usted dice de Holanda, en Holanda los muertos que usted está registrando no son de Eutanasia.

Los muertos que usted está registrando, es porque allá se permite que las personas puedan tener un suicidio asistido por cualquier tema, sea porque quedan paralíticos, porque son depresivos o por lo que usted quiera, aquí la Eutanasia solamente es para enfermos terminales.

O sea que esas estadísticas crúcelas usted con las que hablo de Bélgica, con el tema de enfermos terminales. Para que vea que no le va a dar más del 0.2%.

En Oregón más o menos se estimó que había ciento ochenta mil enfermos terminales en estado de Oregón. ¿Sabe cuántos lo hicieron?, ¿cuántos aplicaron la Eutanasia?

En Holanda tiene otra legislación que usted puede aplicarse al suicidio asistido y le venden el kit si usted quiere. Por diferente enfermedad de sistema, crúceme-las con enfermedades terminales y el resultado va hacer diferente.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Hernando Salcedo Tamayo:

Gracias. Señor Ministro, señores y señoras. Mi disertación va en estrictamente jurídica y ligada a eso y a los fallos de la Corte.

A bueno. Si sabe usted honorable Senador Ponente, pareciere que la Corte Constitucional cuando toma el tema de la muerte falsea las actas, ¿lo sabía?, claro, ¿sabe quién presentó el proceso de nulidad contra ellos?, este abogado que está aquí al frente suyo.

Cuando se presentó la Sentencia 239 del año 1997, fue famosísimo que por primera vez la Corte Constitucional que ya nos tiene acostumbrados en supra Constituyente y un legislador positivo, estableció la nulidad de los fallos. Estableció una teoría por encima del Código de Procedimiento Civil y estableció la Eutanasia.

Jamás, nunca la Corte Constitucional cuando había tratado el tema de la vida, había admitido alguna sesión distinta de que la vida es inviolable.

Si la vida es inviolable y fue votada por el pueblo, en la Constitución de 1991 el Congreso no es competente para legislar sobre la reglamentación de la Eutanasia.

Mire, hay diecisiete Magistrados que sostienen la misma teoría mía. Que incluso en el mismo fallo con

base y en anteriores fallos de la Corte Constitucional de 1991, establecieron que al establecer Colombia, no hay que confundir Bélgica, Francia, Estados Unidos, en Colombia es inviolable la vida. Punto.

No puede ningún órgano, ni el Congreso, ni usted Ministro que fue obligado a legislar. Yo sé que usted no tiene la culpa, que fue obligado a legislar con base a la Tutela 970 de 2015. Es clarísimo. Lo mismo sucedió en la Sentencia 355 falsearon las actas, no lo digo yo, lo dijeron cuatro Magistrados, lo dijo el doctor Monroy Cabra, el doctor Rodrigo Escobar Gil, el doctor Álvaro Tafur.

Yo me pegué de ahí y le presenté a nulidad en contra de ese fallo, es más, ese mismo fallo fue al Consejo de Estado por primera vez se atacaba un fallo de Constitucionalidad mediante una acción de tutela con el fin de que fuera revocado ese fallo porque se había cometido una falsedad en las actas.

Está claramente establecidas en las actas, tanto de la Sentencia 239 como de la Sentencia 355.

Porque la traigo a colación y quise empezar por este tema, porque en la ponencia se hace remisión a esos dos fallos. Mire. Ese fallo fue sometido, para mi incluso, pudiera decir el mismo Congreso o cualquier operador jurídico que no es obligatorio, es que está establecido, hasta el mismo doctor Cifuentes que no es considerado un defensor pues de derecha o digamos de pensamiento conservador, presento la renuncia, precisamente porque las actas fueron falseadas con esa costumbre que tiene la Corte de dictar el fallo, o sea cría un pollo y cuando sale, sale, es un gavián, porque sale la sentencia es después de siete u ocho meses con otros distintos temas que trataron, con ponencias distintas y no es sino mirar las actas y no es sino mirar también la disertación que se hizo en el Consejo de Estado sobre ese mismo tema.

Pasa lo mismo que con la Sentencia, es en el único entonces, por lo tanto con base en que el derecho a la vida es inviolable, solo el Constituyente primario y está establecido en ese fallo. En ese fallo le fue prohibido a que la Corte Constitucional estableciera tipos penales o estableciera eximentes de responsabilidad.

Fue votado seis a cuatro, salió otro fallo desafortunadamente, pero ahí están las actas, yo diría que cualquier persona y el Congreso debe advertir esta situación gravísima y así aparece también en la Sentencia 355 pareciera que la Corte Constitucional cuando tocan el tema de la muerte, salsea todas las actas, eso lo dijo públicamente y estoy dispuesto a salir aprobarlo, incluso fue por los mismos Magistrados y por las actas que fueron analizadas.

Dos. Esa Sentencia de la Corte en el cual la acción de tutela que pareciere que aquí las Sentencias fueran reproductoras mediante una acción de tutela se reglamenta un fallo de inexequibilidad, semejante barbaridad constitucional y jurídica.

Y se obliga a un Ministro a legislar, señor Ministro usted no tiene la culpa, fue obligado, incitado a cometer para mí, a legislar por fuera de la ley.

Cuando se hizo también reglamentar y se quiso reglamentar la Sentencia 355 y se expidió el Decreto número 444 que aquí hay dos compañeros que se presentó

la demanda, la acción de nulidad ante el Consejo de Estado, imagínese hasta donde hemos llegado, reglamentando Sentencias, por Dios por parte del Ejecutivo. Eso no existe en ninguna parte del mundo Constitucional, gravísimo, el Congreso también debe tomar acciones en esa parte, por fin que el Congreso se haga ver.

Ya estamos cansados de que la Corte Constitucional sea un supra constituyente. Sea un legislador positivo. Es más, Senador Galán, si usted llega a retirar el Proyecto no pasa absolutamente nada, porque ahí tiene al señor Ministro que fue obligado a legislar, no pasa absolutamente nada.

Afortunadamente hasta ahora va el primer fallo en el Consejo de Estado que negó la suspensión provisional. Ojo Ministro, de la primera demanda, la segunda demanda es la mía que está en camino con argumentos completamente distintos y con base, con otro Consejero de Estado y tampoco está en firme en que en este momento se presentó un recurso de reposición y de súplica contra el auto del Magistrado Ponente que negó la medida cautelar.

Y a propósito Senador Galán, si me gustaría que usted cambiara que presentar un proyecto de ley, para que las medidas cautelares no la decreta un solo Magistrado, ese fue un error que quedó en el Código Contencioso Administrativo, es demasiado poder para un Magistrado, debería existir como existió antiguamente, que sea esa decisión de sala.

Entonces ese proyecto al establecer la vida inviolable que es el único país, repito, ya que vi al Senador Benedetti, es el único país que estableció el derecho a la vida como inviolable, el Congreso no tiene competencia para legislar sobre tema de la vida en Colombia.

Traigan las teorías que quieran, traigan todos los argumentos que quieran, no existen, en Colombia se estableció que el derecho a la vida es inviolable, lo que ha dicho la Corte Constitucional es inventar delitos, inventar eximentes, yo no creería que el Congreso porque se dejó quitar esa soberanía, o sea, esa legislación. Si ya la Corte se convirtió en la legisladora, es que ya vemos hasta a través de fallos de tutela que se ordenan reglamentar, eso es una barbaridad por Dios, es que eso, mejor dicho, yo no sé, y fuera de eso el Consejo de Estado cuando habíamos logrado de que no se reglamentaran sentencias, lo había dicho todas la sección, ineludiblemente, uno de los miembros de la sesión primera no decreta la suspensión provisional porque es lo mismo señor Ministro, vuelvo y lo repito, usted no tuvo la culpa. Pero usted lleno al Congreso. O sea usted lo legislo no por culpa suya porque fue obligado por la Corte.

Imagínense a través de un fallo de tutela que reglamenta una acción de inexecutable o exequibilidad de hace dieciocho años, entonces por lo tanto yo repito, el Congreso no es competente en Colombia para reglamentar el derecho a la vida. Se tiene que modificar el artículo 11 de la Constitución Nacional, mediante cualquier mecanismo de referencia popular.

Fue claro el pobre voto por esa Constitución, es de la misma manera, solo quedaron dos derechos fundamentales por encima del Estado que fueron la vida y la familia y se lo repito también la familia, la familia al haberse estatuido como célula fundamental de la

sociedad, no puede el legislador establecer requisitos, un ejemplo, matrimonio, adopción de niños. Esta claramente establecido, la familia es anterior al Estado, la familia queda. Precisamente ese es el nacimiento del Estado, seguridad y la conformación de familia.

Entonces yo le solicito al honorable Senador Ponente que sea retirado ese proyecto y archivado por falta absoluta de competencia y Ministro, también le quiero decir, en estos días se va a solicitar la medida de la resolución que usted reglamentó, estableciendo la Eutanasia con unos requisitos por medio de una acción de tutela, por favor, se está reuniendo el Consejo de Estado el día martes para tomar la decisión, porque esa demanda en la cual se negó la medida provisional son argumentos total y absolutamente distintos. Correcto.

Va a entrar a la Sala Plena con el fin de ser estudiada y ojalá pido que inclusive le evita a usted ser legislador, mejor dicho, entre la Corte y el Ministro, son los legisladores hoy en día en Colombia, reglamentando nada más y nada menos que el principal derecho fundamental que es la vida.

Es que ni siquiera aun el propio Congreso podía reglamentarlo, entonces yo le pido otra vez Honorable Senador Ponente, retire ese proyecto, sométalo a decisión popular, así como se estableció que la vida es inviolable, no lo hicimos nosotros, lo dice el Constituyente Primario, se cite al pueblo y se haga un Referendo, un mecanismo que refrende sobre el principal derecho fundamental en el cual radican todos los derechos fundamentales que es el derecho a la vida.

Le haría honor el Congreso a que volviera a resumir y no se dejará quitar esa potestad reglamentaria, que cite al pueblo. Muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Como me nombran, cosa que me gusta porque puedo replicar, mi doctor primero, la Eutanasia hoy existe. No es que nosotros la estemos inventando aquí, hoy existe por ese fallo de la Corte Constitucional. Uno.

Dos. Estoy de acuerdo con usted en el sentido de que la Corte Constitucional termina legislando y eso ha venido pasando en los últimos veinte años que la Corte legisla lo que nosotros no legislamos, pero permítanme si le entendí bien o no, usted se contradice, usted dice, el Congreso se deja quitar la facultad de legislar. Pero a los dos minutos nos dice usted no tiene la facultad para reglamentar.

Si voy a citar al pueblo para defender los derechos de una minoría, si ya sé que son minoría, no tengo que citar al pueblo para saber que es minoría.

Pero por eso es que la vida habla de la vida digna, la vida no solamente es respirar vida, es cuando usted puede decidir sobre su vida, puede tomar decisiones, es responsable de lo que haga. Puede disfrutarla, puede moverse, puede estar con sus hijos y no cuando le quedan dos semanas de vida. Eso no es digno.

Entonces lo que le quiero significar es que la Eutanasia existe y que usted se contradice de qué forma, oiga señores Congreso, ustedes no están legislando, está legislando la Corte Constitucional y a los veinte segundos, oiga señores Congreso usted no puede hacer nada de lo que está haciendo.

Y para que vaya a armar un mecanismo de participación popular, porque estos son derechos de las minorías, pues si son minorías, para que le vaya a preguntar a la gente si ya sabemos cuál es la respuesta porque son minoría. Le acabo de dar una cifra de Oregón, de ciento ochenta mil personas que tienen una enfermedad terminal, que pudieran hacer uso de la Eutanasia, solamente llega al 0.25, ni siquiera el 1%.

Pues ya sabemos que ese 0.2% es el que va a perder. Para que voy a hacer un plebiscito o un mecanismo de participación popular sobre eso o sobre el matrimonio igualitario o sobre el tema de la dosis, para qué lo voy a hacer si ya sé que son minorías.

De hecho la parte de la Constitución y la democracia es para salvaguardar los derechos de las minorías, para que las mayorías no la avasallen, para que esas ideas de las minorías tengan garantías dentro del Estado de Derecho para que algún día si le da la gana en cinco, cien, mil años esas minorías, las ideas de esas minorías puedan seguir adelante, la democracia es para salvaguardar la garantía de todos, no solamente de los que creen en Dios, de los que no creen en Dios, de los que creen en Mahoma, de los que hacen el amor en forma diferente. Los que tienen el color de piel diferente, los que tienen todo completamente diferente.

Por ejemplo a mí me da mucha paradoja para no decir ningún adjetivo, cuando vienen y dicen sobre todo las personas que son cristianas que no les gusta ciertos temas, cuando ellos fueron discriminados completamente, la personería jurídica que tienen hoy actualmente la tuvieron hasta hace dos o tres décadas, fueron discriminados y correteados por la iglesia, o sea los católicos cristianos también fueron minorías en una época, duraron tres, cuatrocientos años correteados por todas partes, y era una minoría, si hubiera habido un Estado que les preservara esas garantías, yo lo que quiero son garantías para todo el mundo, para el que cree en Dios y no cree en Dios. Eso es todo lo que trata el tema.

Usted cree en Dios, no se hace la Eutanasia, punto. Es así de sencillo. Así que les pido el favor me sigan nombrando para poder defenderme.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud y Protección Social:

Muchas gracias. Todavía buenos días. Muchas gracias a los Senadores, muchas gracias a todos quienes estamos aquí reunidos esta mañana.

Yo voy a hacer una presentación breve tratando de ser dos o tres puntos generales, pero quisiera invitarlos esta mañana a que tengamos una reflexión sobre un elemento fundamental si queremos tener estos debates con un espíritu democrático.

Es el elemento del pluralismo. Si ustedes leen integralmente nuestra Constitución, se van a dar cuenta que algunos de los principios que consagra y algunos de los elementos son contradictorios.

O pueden entrar en tensión, se defiende la vida, pero al mismo tiempo en el artículo 1º hay una defensa bastante explícita de la dignidad humana. Y vamos a tener muchas veces interpretaciones que son distintas unos y otros y como sociedad, como comunidad democrática

tenemos que ser capaces de convivir con esas interpretaciones.

Y nuestra Constitución tiene que ser capaz de dar cabida a diferentes experimentos de vida y diferentes formas de concebir digámoslo de otra forma, nuestro paso efímero por este planeta.

Si no lo hacemos y cada uno se aferra a su concepción única del cambio social y de lo que dice la Constitución, yo creo que estamos negando ese pluralismo.

Y estos debates que son sensibles socialmente, que tocan en nuestras convicciones más íntimas, yo creo que tiene que partir de ese tema y es el pluralismo.

Para ejercer el pluralismo, yo creo que tenemos que ser capaces de no caer en dos tentaciones que figura muchas veces en estos debates, la una es creer que todas las consideraciones son consideraciones de clase, que este es un debate maniqueo, que este es un debate donde simplemente hay defensa de la vida o hay de alguna manera defensa de la muerte, como yo he visto algunas de las presentaciones esta mañana. Muchas de estas consideraciones de grado, no son de clase, tenemos que ceder de un lado y ceder del otro.

Tenemos que defender la vida, pero tenemos al mismo tiempo que darle cabida a la dignidad humana y también en defensa al pluralismo no podemos empezar a creer que todos estos debates o los argumentos como lo decíamos ahora, hay lo que se llama el argumento de la pendiente resbaladiza que yo le oí al señor Procurador recientemente.

Y es que si uno permite la muerte digna en los casos más razonables y sensatos, por una pendiente resbaladiza, vamos a terminar por allá en genocidio como se ha dicho también equivocadamente esta mañana. No, la muerte digna no conduce al genocidio, el argumento de la pendiente resbaladiza es un argumento dogmático, que de alguna manera contradice la necesidad del pluralismo, porque nuestra Constitución, señoras y señores, tiene muchas lecturas y todos tenemos que caber allí.

En este tema el país ha venido recorriendo una trayectoria institucional que comienza, ustedes lo saben bien, con la Sentencia 239 del exmagistrado Carlos Gaviria.

Que está basada en dos principios, dos formas de leer la Constitución que fueron las suyas y que contaron en su momento con la anuencia de sus colegas en la Corte Constitucional.

Y también nos dijo en su momento el Magistrado Carlos Gaviria, nuestra Constitución Política, ese acuerdo de todos para vivir en sociedad, consagra la protección de la autonomía individual, principio liberal básico. Nosotros tenemos derecho a decidir sobre nuestra propia vida y la dignidad humana.

Como Estado, como comunidad tenemos que defender la dignidad del ser humano, esas dos cosas están allí. Y de esos dos principios que están en nuestra Constitución, dice la Sentencia C-239 en su argumento, se deriva el derecho a morir dignamente como un derecho fundamental. Y si se quiere paradójicamente, uno a veces lo cita mal en la prensa, pero paradójicamente el derecho a la muerte digna hace parte del derecho a la vida.

En esa interpretación sin sentirse pluralista basada en esos dos elementos, somos individuos autónomos, y debemos respetar la dignidad humana. Algunos de ustedes nos acompañaron en el Ministerio en este debate y allá tuvimos a veces diferencia de opinión, en todo ese proceso yo tuve la oportunidad de volver a leer la Sentencia C-239. Y leer algunos de los salvamentos de voto. Hubo uno del exmagistrado José Gregorio Hernández que me llamó la atención, es interesante, pero yo creo que es absolutamente equivocado.

Él decía esto, él decía, una persona cuando está muy enferma, doctor Juan Mendoza, cuando es un enfermo terminal pierde su capacidad volitiva, pierde su autonomía, yo sinceramente no creo que eso pueda ser verdad, yo no creo que uno pueda argumentar eso, como individuos no perdemos nunca nuestra autonomía. Y si podemos expresarla y podemos expresarla de manera explícita esa autonomía debe ser tenida en cuenta por el Estado en sus decisiones.

Todos tenemos diferentes maneras de leer el mundo, yo creo en ese principio liberal que la autonomía del individuo se respeta.

¿Qué viene después?, viene después otra sentencia que es una sentencia de tutela la 970 del año 2014, mucho más específica, donde básicamente le dice al Ministerio; mire, para avanzar en este tema de la Eutanasia tienen que coincidir dos factores, un factor subjetivo que tiene que ver con el consentimiento libre e informado de la persona, culpemos a la autonomía y un factor objetivo de enfermedad terminal.

Y que cuando coinciden esos dos factores y uno pone también la condición de que tiene que haber un médico practicando el procedimiento, podemos como sociedad avanzar en la reglamentación del tema de la Eutanasia, esa es la tarea que nos pone la Corte Constitucional, basada bajo esos dos preceptos, tiene que haber esa coincidencia de los dos elementos, el subjetivo y el objetivo, tiene que ver con la autonomía del individuo, pero no solo autonomía, tiene que haber una consideración objetiva, tiene que tratarse de un enfermo terminal.

Como Ministerio sabíamos que este es un tema complejo y con un acuerdo, doctor Santoyo usted participó en estas reuniones, dijimos no nos vamos a pronunciar sobre algunos de los temas donde estos elementos de autonomía individual son más complejos.

Por ejemplo menores de edad. Y tomamos la decisión deliberada clara de decir en los casos de menores de edad no aplica la Eutanasia, uno puede aplicar porque hay una discusión mucho más completa, mucho más sensible socialmente sobre qué significa autonomía individual en un menor de edad.

También dijimos en los casos en que no existe un consentimiento claro de la persona, lo que se llama consentimiento sustituto, cuando no hay voluntad previa expresada de manera explícita. Tampoco nos vamos a pronunciar y creo que en eso tenemos algunas observaciones sobre el proyecto de ley que en algún caso dice que el médico puede decidir sin tener en cuenta la voluntad del individuo.

Nosotros creemos que esa voluntad del individuo expresada de manera clara y explícita debe ser una condición para poder practicar el procedimiento.

En el caso de enfermedades crónicas degenerativas, esto es cuando no estamos hablando de pacientes con enfermedad terminal, también dijimos no nos vamos a pronunciar, es un tema mucho más complejo y no vamos a entramos en el asunto más difícil de suicidio asistido.

Yo también profeso otro principio liberal y es que la legitimidad nace de la discusión pública y que en estos temas mucho más difíciles, si no tenemos una discusión aquí en el foro de la democracia, no vamos a tener la legitimidad necesaria para un tema tan complejo. Sin discusión democrática no hay legitimidad y por eso fuimos cautelosos y en ningún momento yo como Ministro quiero suplantar al Congreso. De eso no se trata.

Yo creo que a veces tenemos unas posiciones contradictorias con respecto a la democracia representativa que la defendemos en abstracto, pero que en la práctica la vivimos atacando muchas veces injustamente.

Qué fue lo que hizo el Ministerio entonces, definir una ruta que parte de la voluntad del individuo, viene después el tema de las consideraciones objetivas, les digo de manera franca y sencilla que por ejemplo en ese tema con el doctor Santoyo tuvimos todavía un desacuerdo, tuvimos y tenemos un desacuerdo. Si la resolución debe ser bastante explícita a la hora de parametrizar la enfermedad terminal o debe quedar la definición de enfermedad terminal simplemente al arbitrio del médico.

El Doctor Santoyo cree que debe hacerse una parametrización, mucho más explícita y caso obligatorio, yo creo que es un tema que podemos discutir todavía. En el tema del protocolo, del procedimiento, yo creo que es un tema que también tenemos que discutir, estamos construyendo un consenso de expertos.

A veces y este es un llamado que hago también a la opinión pública en nuestro país tendríamos que ser superficiales en temas como estos, yo creo que el debate público que se dio cuando se tuvo el primer caso, no fue un debate que conviene.

Fue un debate que soslayó las dificultades que tenemos como sociedad, fue un debate excesivamente digámoslo de esta forma, frívolo, yo les decía a mis compañeros en el Ministerio, quizá hay cierta frivolidad del mundo contra la que es imposible luchar.

Pero yo creo que estos temas deben de analizarse con toda la seriedad que así lo amerita, porque aquí hay involucrado dolor humano, el dolor humano es de verdad, eso no es un invento.

Pero también hay grandes sensibilidades porque todos tenemos una forma de racionalizar nuestro paso por la vida.

Y cuando algunas de esas cosas que dice el Estado contradicen las convicciones más íntimas, eso es complejo y yo lo respeto también.

En medio de esa ideología liberal, con todo esto quiero decir que nosotros hicimos esto por mandato de la Corte Constitucional, pero lo hicimos con seriedad y convencimiento.

Tratando de trabajar con las personas en Colombia que han tenido la oportunidad de pensar más seriamente sobre estos temas y yo creo en eso, que el conocimiento está descentralizado, que no reside en el Estado y que este país tiene gente seria que ha pensado por mucho tiempo que aquí hay algunos de ellos que le han dedicado la vida a tener una reflexión responsable sobre estos temas.

Parte de esos conceptos tratamos de plasmarlos en la resolución. Nosotros creemos que la discusión democrática es un complemento necesario a lo que hizo el Ministerio y mandó la Corte, por eso hemos tomado la decisión como Ministerio y como Gobierno, de apoyar este proyecto de ley, porque yo creo que nos queda faltando esa discusión pública en este recinto, y porque hay unos temas que no pudimos tocar y yo creo que deben tocarse necesariamente.

Tenemos algunas observaciones puntuales al proyecto de los Senadores Galán y Benedetti que ellos estudiarán pero creo que esto es una buena oportunidad que tenemos como sociedad, para practicar el pluralismo, para dar un debate serio sobre un tema que sabemos que es sensible socialmente.

Muchas veces el cambio social que necesariamente ocurre cambio en la mente de las personas, ese cambio sociológico va primero que las leyes. Otras veces son nuestras instituciones, nuestras reglas escritas, las que van primero que el cambio social.

Una de las dificultades de este tema es que yo creo que el avance jurisprudencial, va por delante de algunas de las ideas que tenemos como sociedad sobre un tema necesario. Y eso plantea dificultades y hace que tengamos que dar este debate todavía con mayor respeto. Pero doctor Juan Mendoza, a mí me encantó su exposición.

Y yo creo que a todos nos compete como sociedad evitar el sufrimiento innecesario y en lo que he leído sobre el tema y los últimos temas tratando de participar en este debate de manera informal. Todavía creo que hay mucho dolor innecesario que no estamos siendo capaces de evitar, no solamente por el tema de la Eutanasia. En un debate que tuvimos recientemente en la Universidad El Rosario, yo les planteaba una lectura que hice de un libro sobre este tema de una periodista norteamericana, es un testimonio sobre la muerte de su padre. Kei Bokler se llama. Dentro de sus muchas investigaciones citaba esta que fue la que más tal vez la que más me impresionó, yo creo que es un llamado a todos, a esta medicalización de la muerte que ha ocurrido en la Medicina. A este exceso de tecnología.

Es un testimonio de un japonés americano, preparador de cadáveres, que decía: hace treinta años los cadáveres llegaban utilizando casi una figura japonesa como ramas secas. Ahora llegan abotagados, llenos de moretones. Y utilizaba una palabra doctor Juan Mendoza que usted utilizó, torturados.

Ese es el sufrimiento, esa es la forma de tortura, si se quiere involuntario, la que tenemos que tratar de evitar como sociedad. El sufrimiento no vale la pena.

Se los digo claramente, no vale la pena. Tenemos que hacer este debate de manera respetuosa con las convicciones de todos y cuenten con la participación

del Ministerio en estos debates, tratando no de construir un consenso, pero sí tratando de construir legitimidad a partir del debate y la controversia pública. Muchas gracias.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer:

Saludo respetuoso a los señores Senadores de la República, al señor Ministro de Salud, a los medios de comunicación y a los colegas conferencistas que participan en esta Audiencia Pública.

En mi condición de representante legal y Presidente de la Fundación Marido y Mujer, señor Ministro de Salud Alejandro Gaviria, señor Senador autor del proyecto Armando Benedetti.

Pues he venido para como vocero de la sociedad civil a exponer argumentos que les pido sean considerados dentro de la misma reflexión que usted acaba de hacer, también sean ponderados.

Con todo respeto lo he controvertido, usted sabe, en el Consejo de Estado y con todo respeto pedí las medidas cautelares en la sesión primera, su representante jurídico intervino y ahora he pedido el recurso de súplica, no comparto que usted pudiese reglamentar la Sentencia de la Corte Constitucional, con todo respeto decirle, que no considero que sea competencia constitucional y legal suya, establecer una regulación para la Eutanasia en el país.

Y así conforme al artículo 223 y siguientes de la Ley 1437 de 2011, pidiendo la nulidad del Acto Administrativo, la Fundación que represento busca entonces que en el país se deje al Congreso de la República la competencia de legislar sobre esta materia, porque no puede la Corte Constitucional, con todo respeto Senador Benedetti, a que usted hizo la réplica al doctor Salcedo, no puede la Corte Constitucional pretender tener en sus manos el poder legislativo que le compete por el artículo 114 a la Constitución Política de Colombia.

Que se la confiere plenamente de modificar la ley, de modificar la Constitución es al Congreso.

Que esta Comisión Primera en su primer debate y el Congreso de la República debe observar que su labor legislativa ha pretendido ser sustituida por la Corte Constitucional quien a través del mal llamado derecho judicial quiere afectar las fuentes formales del derecho y actuar como un órgano legislativo paralelo al Congreso de la República y para lo cual se aprecia que ante una demanda de inconstitucionalidad contra las normas penales de la Sentencia C-239 de 1997, Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz, aprobó en Colombia la despenalización de la Eutanasia en los casos de enfermos terminales, liberando de sanción a quien colabore a realizar la muerte de ellos.

La norma del artículo 11 de la Constitución que ordena que el derecho a la vida es inviolable y que en Colombia no hay pena de muerte, fue desconocida desde entonces; hoy con la capacidad de actuar como ciudadano, de hacer veeduría ciudadana de la sociedad civil, venimos a reiterar y defender ante esta Comisión del Senado, el carácter inviolable de la vida, el carácter sagrado de la vida humana y el deber de la ley de protegerla desde el Estado. El carácter innegociable con

falsas ideologías y antropologías ajenas, a la voluntad del constituyente primario que afirmó claramente en la Constitución que la vida es de carácter inviolable y se debe respetar ese espíritu del constituyente y ese debe ser el referente de la actuación tanto del ejecutivo como del legislativo y de la misma autoridad judicial.

Hay una terminación de la vida en una forma digna y humana con la práctica de la Eutanasia o como lo llama el proyecto de ley asistencia al suicidio, podemos llamarle a eso un verdadero trato de dignidad y de respeto a la vida, se advierte que luego de la Sentencia de la despenalización parcial, nuevamente mediante una acción de tutela de un caso particular en el año anterior, Sentencia T-970 de 2014, la Corte Constitucional reitera su interferencia sobre el mismo tema de la muerte digna y desconoce el poder legislativo ordenando al Gobierno nacional reglamentar sus órdenes, interfiriendo en la división de los poderes y haciendo efectivo en un caso particular la tutela, una orden ilegal para que el Ministro de Salud proceda a expedir como lo hizo con la Resolución número 1216 de 2015 una regulación sin fuente legal que no es de su competencia, ni de su órbita, pues es claro que expedir una eventual regulación sobre la Eutanasia o de morir con dignidad en casos de enfermedades terminales solo es posible mediante una reforma constitucional.

Y quiero aquí hacer énfasis Senador Benedetti, si vamos a modificar el artículo 11 de la Constitución, luego no es un proyecto de ley, tendríamos que entonces si se apela a que el Congreso es competente, mediante la figura de un Acto Legislativo.

Así las cosas es claro que el Congreso de la República debe defender de todas las maneras y mecanismos en derecho, su competencia de legislar y no permitir que le sea usurpado por otro órgano en violación del artículo 113 de la Constitución que reclama el debido y el respeto autorizado de la separación de poderes.

Por tanto, la Corte no puede ni modificar la ley ni la Constitución, pero la Corte Constitucional ha venido en los últimos quince años actuando como por efecto desbocado sin control alguno.

Por esa razón es que la referida Sentencia 970 de 2014, se encuentra impugnada de nulidad ante la misma Corte Constitucional, entre otras razones, porque la regulación de la Eutanasia es de fuero legislativo y solo a través de una ley es posible establecer una regulación admisible constitucionalmente.

El hecho de que la Corte la haya confirmado ayer, no subsana los vicios de la Sentencia de tutela sobre Eutanasia.

La Eutanasia o la muerte digna no es un derecho fundamental, Ministro. El derecho fundamental es la vida, no la muerte, por más que usted ahora se esforzó en hacer unas argumentaciones en las que usted pide que haya una mentalidad liberal, ciertamente el país debe reconocer las circunstancias según tiempos, modos y lugares, pero la vida como tal debe primar sobre cualquier otro derecho que se pretenda invocar como se quiso en el caso del señor Ovidio González, decir que era el derecho fundamental a la muerte, contradiciendo lo que la ley y la Constitución dicen, solo porque un criterio auxiliar que es una Sentencia de la Corte lo dijo.

En este mismo sentido es cuestionable, es además antiético en el ejercicio legislativo Senador Benedetti pretender que la Comisión Primera tramite un proyecto de ley para regular la Eutanasia, sustentándola en la exposición de motivos sobre la base de que dijo la Corte Constitucional en su Sentencia C-239 de 1997, Magistrado Gaviria, unas argumentaciones que ahora usted mismo utiliza como motivación del proyecto de ley, ateniéndonos a que entonces debió motivarse fundamentalmente en las argumentaciones de orden constitucional y debe reflejarse aquí de una manera muy importante, reitero, lo que interdisciplinariamente se dice, nos dice la sociología, la antropología, la psicología, la medicina.

También un aspecto que ha enfatizado, dos veces que ha hecho la réplica del tema, teológico. Yo quisiera hacer énfasis de que fuera del ámbito de la religión debe darse este debate, porque es precisamente para que puedan otras voces que tengan una opinión desprendida del tema confesional y puedan enriquecer el debate precisamente para que se refleje en el ordenamiento jurídico, sin decir que el tema religioso estorba, al contrario que está llamado a opinar también, porque eso hace parte de las fuerzas vivas de la sociedad y porque eso es uno de los garantes también de la moral.

Como una referencia acaso debo poner de presente lo expresado por el filósofo Martín Heidegger en su obra con la pregunta por el sentido del ser. Pareciera que la enfermedad humana no fuera parte de su vida y por un lado le quita el sentido supremo de existencia de vida a la persona, por el otro, le quita la dignidad de persona al paciente, incluso le quita la condición de ser humano al individuo y finalmente el proyecto de ley va más allá de la enfermedad terminal y le quita los recursos de la atención en salud, en el sistema a las EPS obligadas a atender a sus pacientes.

De tal suerte que resulta mejor extinguir forzosamente la vida, usando una ideología falsa e inhumana ajena al constituyente de que eso es más digno que vivir, olvidando tanto en la Corte como en los Senadores autores, Senadores Armando Benedetti y Roy Barreras autores del proyecto que incluso vivir el sufrimiento es parte central de la misma existencia, la salud y enfermedad hacen parte constitutiva del desarrollo del ser humano y hace desconocimiento entonces del sujeto de derecho que es el mismo humano que no olvidemos tiene su ciclo vital propio, pues nace, crece, se reproduce y muere.

Pero tales fases son propias del ciclo de la vida, sin que la interferencia de la autoridad del Estado con la muerte inducida pueda estar autorizado para afectar su sentido humano y trascendente.

Desde el punto de vista económico es contradictorio que durante su vida productiva un colombiano cotice sus aportes en salud, por decir veinte años esperando obtener acceso a una atención médica oportuna que mejore su salud o proporcione los cuidados paliativos y luego resulta que cuando padece la enfermedad o ya está viejo, pensionado o enfermo, el sistema de salud le dice a través de la EPS o en caso de la enfermedad terminal, es más económico evitarse los cuidados paliativos y sus costos y buscar desechar al ser humano para que de forma económica le apliquemos la inyección letal que ahorra los recursos del sistema pues muere

en contra de la dinámica de su ciclo vital cuando aún podía proporcionársele un alivio y dejar que la enfermedad y la vida concluyan así dignamente.

Precisamente por lo anterior, es decir; por la falta de competencia que la Corte tiene para entrar a legislar sobre este particular, es que incluso en mi condición de Presidente de la Fundación Marido y Mujer pues le solicite a la Comisión de Acusaciones pronunciarse e investigar a los Magistrados de la Corte Constitucional por interferir o por usurpar competencias legislativas.

Yo quisiera solicitar con todo respeto al ponente, al señor Senador Juan Manuel Galán para que atendiendo a que el proyecto de ley no es el mecanismo, que si se quiere tocar el artículo 11 Constitucional es un Acto Legislativo, le dé una ponencia negativa al proyecto, ordene su archivo y que el Senador Armando Benedetti si sigue en la intención de buscar que en el Congreso haya una regulación, pues entonces presente un Acto Legislativo si el Congreso de la República es el competente para modificar la voluntad del constituyente primario que es el de que la vida tiene un carácter inviolable.

Invitar entonces con todo respeto al Congreso, para que sea el defensor de la vida, el protector de la vida, el promotor de la vida y no el que después de haber logrado la elección democrática del pueblo, pues introduzcan normas que por el contrario atentan contra el derecho fundamental de la vida, el derecho fundamental de la salud, obligada a prestar sus servicios a quienes en condición de paciente requieren una atención privilegiada. Muchas gracias por permitir la intervención de los diversos voceros que hemos podido hablar en esta ocasión con esta audiencia pública.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene para manifestar lo siguiente:

Mi doctor, mire, yo respeto mucho la gente o las personas que enriquecen el debate y que están del otro lado del río, que están en otra situación.

Con base en esto yo quiero hacerle una claridad, bueno, estoy de acuerdo otra vez con usted como lo han hecho varias personas aquí hoy, que no me gusta que la Corte Constitucional legisle o tome las funciones del Congreso.

Estoy seguro que el señor Ministro de Salud tampoco le hubiera gustado reglamentar ese tema de la Eutanasia, porque mi señora, esto no da votos ni ayuda en nada, le quiero decir, estoy seguro que el Ministro no le gustaría eso.

Dos precisiones mi doctor. La primera, yo no estoy reglamentando el derecho a la vida. La Corte es muy clara en hablar del derecho a morir dignamente.

Por lo tanto, yo no estoy hablando, repito de legislar, reglamentar sobre la vida, sino sobre el derecho a morir dignamente y ya existe en la Constitución la Eutanasia, lo que pasa es que nos exhortan a reglamentar y por último, usted fue quien citó a Heidegger, usted sabe que el término aliado con Hitler y fue nazi y fue defensor de la filosofía nazi, para que por favor ya que el mundo ha superado el tema del racismo no sigamos las ideas o argumentos con base en personas que apoyaron porque

Heidegger al final terminó aliado con Hitler y escribiendo en favor del nazi.

Bueno, pero termino, cómo uno va a defender la vida terminando de nazi después del Holocausto.

Por eso, Heidegger es nazi. No. Yo no soy nazi, ni tengo nada que ver con nazi, yo no tengo a ningún filósofo nazi. Fue el doctor que trajo a Heidegger que terminó aliado con los nazis defendiendo la filosofía. Y usted dice: Defendió la vida. ¿Y el holocausto que era la defensa de la vida también?, no. Cómo terminó.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor José de Jesús Magaña, Plataforma Ciudadana Unidos por la Vida Colombia:

Muy bien. Muchas gracias. Muy buenos días para todos, buenos días para los honorables Senadores aquí presentes. Lamento que el Ministro se haya retirado ahora, me hubiera gustado hacer un diálogo con él y qué bueno que el Senador Benedetti nos acompaña. Ojalá hubiera habido más congresistas aquí.

Es triste escaparse uno de sus rutinas cotidianas, obligación y no encontrar aquí la acogida de nuestros representantes.

Secretario:

Doctor una claridad con todo respeto. En las Audiencias Públicas por disposición de la misma Corte Constitucional no es obligatoria la asistencia de todos los Senadores. Por eso la misma norma dispone que copia de todas estas intervenciones se publiquen en un acta en la *Gaceta del Congreso* y así tengan acceso todos los congresistas a las intervenciones.

Recobra el uso de la palabra el doctor José de Jesús Magaña, Plataforma Ciudadana Unidos por la Vida Colombia:

Qué bueno, me parece muy bien, pero de cortesía digo sería muy interesante tenerlos acá, agradezco su precisión. Definitivamente creo que tenemos que entender que hay que evitar el uso de palabras o de situaciones que se puedan presentar a confusión. Porque podemos caer en una cosa que no queremos que sean los sofismas.

Yo quiero insistir precisamente en lo que decía el señor Ministro hace un momento, de la dignidad de la vida humana, consagrada en la Constitución y también de la defensa de la vida humana en su artículo 11 en donde se declara tajantemente que la vida humana es inviolable.

Es verdaderamente contradictorio utilizar la vida humana para atacar la inviolabilidad de la vida humana. Sencillamente por sustracción de materia, si no existe vida humana, pues no podemos hablar de dignidad humana.

Y desafortunadamente este proyecto elaborado por usted señor, Senador Benedetti, me parece que adolece este problema.

Yo quiero volver a referirme precisamente al Parlamento Británico, que yo creo que no tiene nada de religioso ni mucho menos en donde como nos decía la doctora Cardona hace un momento, el 11 de septiembre por una votación de trescientos treinta votos contra

ciento dieciocho derrotó la ponencia que buscaba el suicidio asistido y la Eutanasia.

Y me parece muy importante volver a repetir lo que sucedió ahí, el suicidio asistido recibió numerosas críticas, entre otros motivos, por ser un mecanismo sutil de presión para los más vulnerables para que decidan terminar con su vida.

Además se constata la experiencia de distintos países que inicialmente permitieron el suicidio asistido por motivos de enfermedad terminal y progresivamente lo fueron ampliando a otras causales en lo que se conoce como pendiente resbaladiza y con todo respeto por el señor Ministro seguiremos utilizando este término porque es muy claro.

Si existe una pendiente resbaladiza, además es una expresión radical de una visión que exalta la autonomía de la voluntad y convierte el derecho de la vida en un derecho disponible a merced de una cultura biotecnológica del consumo y del descarte.

Y quiero repetir lo que dijo la parlamentaria Fiona Brush. En el Parlamento hay que escuchar claramente su voz, en tanto que Congresistas de distintos partidos votarán en contra del Proyecto de Muerte Asistida. Los más vulnerables así como los Tribunales, ahora tienen absoluta certeza de que el suicidio asistido no es el camino que este país seguirá.

Esta es una victoria para los vulnerables, incluyendo muchas personas con discapacidad que han hecho campaña, tan apasionadamente contra este peligroso proyecto. El voto de los comunes representó una afirmación auténticamente compasiva por parte de los Congresistas sobre las salvaguardas que existen en la ley para proteger exitosamente a los pacientes en una posición vulnerable de la precisión indebida para terminar con sus vidas.

Defiende la verdad esencial de que hay mejores respuestas al sufrimiento de los enfermos terminales que ayudarlos a matarse. Médicos de lugares como Oregón que nos comentaba el Senador Benedetti ahora y de los países bajos donde la Eutanasia es legal, advirtieron a Gran Bretaña para que no cometa el mismo error y el parlamento ha escuchado sus advertencias.

Nuestro foco debe ser mejorar la calidad y accesibilidad de los cuidados paliativos para todos los pacientes que lo necesitan.

Y aquí quiero invitar cordialmente Senador Benedetti, a su persona, para que pensemos precisamente que la solución son los cuidados paliativos al enfermo en una enfermedad terminal grave.

La solución no puede ser el ahorrarnos entre comidas, en esos cuidados para las personas. Esas personas con grave dolor, siguen teniendo su dignidad plena como usted mismo nos lo ha recordado y, por lo tanto, tenemos que seguir cuidándolos y es de humanidad protegerlos, porque como usted también nos ha dicho, si no lo hacemos así, caeríamos en la línea del nazismo y usted nos ha afirmado aquí que no es nazi y por eso considero que puede verdaderamente reflexionar y modificar este proyecto que busque realmente más bien, el legislar para con toda claridad generar una línea de cuidados paliativos claros para los pacientes.

Esto no es una situación fácil, es una situación compleja, pero precisamente quiero rescatar las palabras del señor Ministro en donde dice que tenemos que ser abiertos y nosotros estamos sintiendo que solamente hay apertura a la cultura de la muerte y hay una razón completa de la cultura de la vida, nosotros representamos a una plataforma ciudadana que ha insistido en varias ocasiones para la defensa de la vida en diversos aspectos, acabamos de culminar un proceso para lograr un referendo; espontáneamente se han unido dos millones de personas a la plataforma para trabajar en esto.

Entonces lo que usted dice es correcto, este proyecto no va a dar votos, va a quitar votos.

Porque la población en Colombia tiene una cultura de la vida y creo que ya es tiempo de respetar también el derecho de las mayorías, no es un problema religioso, quiero decirle, usted lo ha mencionado, pero no sé la razón, este es un problema de vida y de humanidad.

No es un problema diferente a entender la necesidad de ayudar a las personas que necesitan nuestra compasión y nuestro amparo. Yo considero que un Proyecto de Eutanasia va a generar un gran terrorismo en el personal de salud como ya ha sucedido con el caso del aborto, en donde cualquier personal de salud que se opone a ejercer un aborto es amenazado, es judicializado y es retirado de la profesión.

Yo tengo mucho temor de que si se llega a aprobar perdón, el Proyecto de Eutanasia, se legisla sobre esto, se va a generar un terrorismo en todo el personal de salud, de tal forma que si no aplica la Eutanasia bajo unos parámetros que se lleguen a dar, será castigado por no hacerlo y se invertirán las cosas y entonces llegaremos a una situación de paradoja en la ciencia médica, porque en lugar de avanzar para la solución de las enfermedades, a lo que llegaremos será solamente a la solución fácil, no de investigar la cura de la enfermedad, sino de eliminar al enfermo.

Entonces yo quiero invitar muy cordialmente al Senador que tan amablemente nos acompaña que haga esto también público a sus compañeros del Congreso, y les pida más bien que trabajemos en la línea de una legislación que promueva y ayude a generar los cuidados paliativos necesarios para los enfermos, tenemos un sistema de salud con muchos problemas, con muchas deficiencias y creo que estamos en el momento de lograr que las cosas cambien positivamente.

No necesitamos nuevos puntos que angustien, que metan en stress a los profesionales de salud, sino necesitamos una estructura jurídica que les permita seguir investigando para resolver los problemas de las graves enfermedades, que ante el problema de una enfermedad incurable no nos derrotemos sino que sigamos buscando la forma de solucionar.

Yo insisto que la solución es pensar en un impulso fuerte y poderoso desde el Congreso a una medicina paliativa del dolor, a los cuidados paliativos frente a las personas con enfermedades terminales y también de ayuda para sus familias.

La solución a los problemas de vida no pueden ser soluciones de muerte, tienen que ser soluciones de vida, muchas gracias.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene para manifestar lo siguiente:

Sí doctor para recordarle por favor, porque mire. A mí me gusta el debate, creo que todos aquí lo saben. Y a mí me gustaría por ejemplo que se hablara no del derecho a la vida, sino que contemplo el fallo, eso no me lo estoy inventando yo, que es el de morir dignamente, ese es el derecho que crea esa jurisprudencia, entonces yo quisiera que se refieran a eso porque también me gustaría aprender y tener los argumentos en contra de lo que fue esa sentencia y se lo digo como persona que me gusta el debate y respeto a las personas que puedan pensar o diferir en lo que yo digo.

Por otro lado si usted revisa, yo por ejemplo, yo con el tema del aborto, usted nunca me ha visto hablando del sistema y nunca he tenido una posición de verdad muy convincente, por lo tanto el tema del aborto yo no me meto en ese tema, pero por ejemplo, si alguien aborta estrato seis, si alguien quiere abortar estrato seis, tiene a dónde ir abortar porque el papá le va a conseguir donde lo puede hacer, pero si es de estrato uno y dos no lo pueden hacer.

Si usted habla de la dosis mínima solamente correetan los marihuaneros o los drogadictos de los parques del sur, de estratos uno y dos, seguramente donde más consumen cocaína es en el Country Club y usted nunca ha visto una redada ahí.

Yo he escuchado en varias reuniones privadas que dicen; a mi tía le aplicaron la Eutanasia, decidí que a mi madre también se le aplicara la Eutanasia y lo hacen en recinto privado y esas personas parecen que tienen un derecho otra vez de estrato seis a aplicar la Eutanasia.

Si alguien de estrato uno y dos no tiene una religión, tiene otra forma de principio de cómo es la vida, esa persona no puede acceder a eso, si usted revisa todo ese tipo de derechos, solo exclusivo, solamente para estrato seis, de acuerdo a su posición económica y dominante, pueden llevar a su hija a abortar, pueden consumir cocaína sin que le hagan redada en el parque, pueden aplicarse la Eutanasia, pero le insisto, en estrato uno y dos no se puede eso.

Y entonces usted me habla de la cultura de la vida aquí en Colombia, usted ha visto todos los muertos que deja el conflicto abierto, hace poquito Paula que yo quisiera tener ese dato, cuántas miles de personas se murieron el año pasado y cuántas van muertas, solamente por riñas, no estoy hablando del conflicto interno, solamente por riñas.

Van más de un millón de lo que ha dejado el conflicto interno, o sea que nosotros de cultura de vida nos matamos a veces por una camiseta de millonarios, nacional, o sea que la cultura de la vida aquí es difícil, ojalá tuviéramos algo de cultura de la vida y por último con base en lo que usted dijo, los nazis perseguían a todas las minorías, a los comunistas, cerró el congreso, lo sacó y fueron los primeros en el campo de concentración, a los católicos decía que era la enfermedad del pueblo y se burlaba de nosotros los católicos, a los comunistas por raza, porque a los judíos no los persiguió por religión, sino por raza.

Entonces fíjese usted que si uno mira algunos argumentos aquí, son muy parecidos a los que usaban los nazis contra las minorías, ya sea por su raza, ya sea por su religión, ya sea por su partido político, aquí se desbozan también contra unas minorías que creen o que tiene otra forma de mirar la vida o tienen otros principios de la vida.

Son muy parecidos los argumentos.

Recobra el uso de la palabra el doctor José de Jesús Magaña, Plataforma Ciudadana Unidos por la Vida Colombia:

Estoy de acuerdo con usted en que exactamente lo de los nazis es totalmente reprochable y fue una minoría nazi en Alemania, imponiendo a una mayoría. Si fue una minoría en Alemania, llegó con el menos del 30%, pero espéreme tantico.

Segundo, lo que es muy importante también es decir que la ley tiene que aplicarse para todos y que las soluciones es para todos, ni para el estrato uno y dos una diferencia, o para estrato seis, siete o veinticuatro, eso es para todos, parejo.

En tercer lugar, lo que tenemos que hacer precisamente por lo que usted dice Senador Benedetti es hacer que crezca la cultura de la vida para acabar con toda esta intolerancia y en eso estoy totalmente de acuerdo con usted y por eso creo que una forma de construir esta cultura de vida es generar proyectos por ejemplo como este que le estoy proponiendo para impulsar los cuidados paliativos para los enfermos terminales.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Luis Felipe Piñeros Ospina, Grupo Vive:

Muchas gracias honorables Senadores. Honorables asistentes, en representación de La Red de Provida Latinoamérica, lo único que vengo a complementar o puntualizar son algunos elementos relacionados con el sentido común que con mucha frecuencia se convierte en el menos común de los sentidos y que llevan pues a la conclusión de que todo esto en torno al derecho a morir dignamente, puede convertirse en una falacia.

En primer lugar, pues citando aquí al honorable Ministro Alejandro Gaviria que no nos acompaña en este momento y pues a mi predecesor, voy a puntualizar nuevamente el tema de la Eutanasia legal favorece la famosa pendiente peligrosa, y el señor Gaviria Ministro Gaviria, dice que dicha pendiente peligrosa es un elemento dogmático.

Citaré aquí entonces como en realidad no es un elemento dogmático, sino es un caso práctico. Dice así:

En Holanda la Eutanasia se aplica no ya a enfermos, sino simplemente a gente que no quiere vivir como el Senador socialista octogenario que pidió y lograr ser penalizado, no porque estuviese enfermo o deprimido, sino porque estaba cansado de vivir.

Se calcula que en Holanda se dejan morir a unos trescientos bebés al año por nacer con minusvalías y hay casos en este país rico, de negar la implantación de marcapasos a mayores de setenta y cinco años.

La Eutanasia en realidad favorece actuaciones de eliminación de los inútiles. El otro punto a considerar es que la Eutanasia empeora la relación médico-paciente e incluso la relación pacientes-familiares. ¿Por qué?,

en estado de vulnerabilidad de los pacientes genera una dependencia, una necesidad de confianza, de confiar en alguien y al estar este elemento de por medio, hace que ese estado de vulnerabilidad se incremente y que por lo tanto, haya un elemento adicional que lleve a la persona a tomar decisiones con un estado de afectación de su libertad.

La Eutanasia desincentiva la inversión en cuidados paliativos y para tratamientos para el dolor y ya ha sido ampliamente comentado este punto, la Eutanasia perverte la ética médica que desde Hipócrates se ha centrado en eliminar el dolor y no en eliminar al enfermo. La Eutanasia no es solicitada por personas libres, sino casi siempre por personas deprimidas mental o emocionalmente trastornadas.

El Ministro también citaba pues que de la autonomía del ser humano, para nadie es un secreto que el ser humano a medida que envejece vuelve a convertirse nuevamente en un niño y en ese sentido comienza a experimentar estados de demencia senil que ya cada vez afectan más su libertad y su voluntad y nuevamente caemos en el tema de la vulnerabilidad.

La Eutanasia como tal no es un derecho humano, ya que no está recogido en el convenio Europeo de Derechos Humanos, eso pues simplemente como un punto de referencia, la Eutanasia como el suicidio es contagiosa, una vez una persona deprimida se suicida, otras personas deprimidas de su entorno pueden copiar su comportamiento con más facilidad, esto es así en suicidios con o sin asistencia, lo cual incluye la Eutanasia.

Otro punto es que la Eutanasia dificulta el trabajo de los terapeutas que trabajan con minusválidos deprimidos y enfermos como ya lo cito también mi predesor, la Eutanasia tenderá a eliminar a los más pobres y los más débiles, como el aborto, la Eutanasia tendrá que hacerse especialmente accesible y promovida entre las clases económicas más débiles, los grupos éticos desfavorecidos etc.

Al desatenderse la oferta en cuidados paliativos, esos serán un lujo, solo para gente con medios o con poder adquisitivo alto. La Eutanasia legal no impedirá las Eutanasias ilegales, sino que las potenciará como en el caso del aborto aprobar una ley que permita la Eutanasia con todos los controles que haga falta, no impedirá que se extienda el fraude de la ley, los permisos escritos y examinar al paciente, la laxitud en la aplicación de la ley y el fraude a la ley generalizado.

Con todo el mejor argumento contra la Eutanasia, siempre será el testimonio de miles y hombres de mujeres en circunstancias difícilísimas que apoyándose mutuamente con la ayuda de sus valores, su familia, sus amigos o profesionales, demuestran día a día que la dignidad del hombre les llevará a vivir y enriquecer la vida para otros. Muchas gracias.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Jesús Arturo Herrera Salazar, Voto Católico:

Buenos días honorable Senador que lamentablemente fue el único que quiso venir a escucharnos. Voy a referirme brevemente al documento que remití a la Secretaría y que espero lo reciban todos los Senadores de la Comisión.

Y no quiero repetir cosas que ya se han dicho, pero quisiera referirme brevemente a un aspecto que toco el señor Ministro de Salud y fue como se plantea este debate en términos de una contradicción entre el derecho a la vida y la autonomía o la libertad del paciente.

Contradicción que no nace de la Constitución en sí, sino de la interpretación que se ha querido hacer de esta. Es una contradicción forzada, porque quien debía interpretarlo abandono el principio elemental de toda la hora interpretativa que es el principio de buena fe según el cual el que redacta ese texto sea el legislador o sea en la Constitución el Constituyente lo hace con un sentido y de una forma armónica.

En este caso se está partiendo de una idea que la constituyente tal vez era un poco esquizofrénica y quiso meter contradicciones en la Constitución o actuó erráticamente al introducir conceptos contradictorios.

El problema aquí es que se está usando conceptos de autonomía y de dignidad intencionadamente contradictorios a otros derechos constitucionales.

Lo más razonal en este caso, habría sido pensar que el significado de estos conceptos de autonomía, de libertad, de dignidad debe entenderse de forma armónica al resto de los derechos y como ya bien dijo Jesús Magaña, el problema aquí es que se introduce un concepto de vida digna según el cual habría situaciones en los cuales la vida no sería digna de ser vivida, que en el fondo vienen hacer subjetivos, o sea la persona que le parezca que su vida no merece ser vida, tendría derecho entonces a la muerte digna y el problema aquí es que como ya se dijo también, la muerte digna significa la eliminación del sujeto derecho, entonces la pregunta es cómo podría un sujeto de derechos estar ejerciendo unos derechos al eliminarse así mismo.

No sé si me estoy haciendo entender, pero el caso aquí es que la Eutanasia es básicamente el derecho a perder todos los derechos y como digo esto es una contradicción que el intérprete de la Constitución ha forzado al usar conceptos no armónicos, sino con la intención de generar esta contradicción.

Obviamente esto no va tanto a los congresistas, sino que es una contradicción impuesta por la Corte Constitucional.

Sorprende que el Ministro de Salud diga que la pendiente resbaladiza es un concepto dogmático, cuando lo que se está exponiendo aquí es la evidencia de los países en los cuales se han legalizado la Eutanasia.

La realidad de la Eutanasia en los países donde ha sido legalizada es la primera en desmentir que esta garantice la autonomía en los pacientes, estoy seguro que si los Congresistas se sentaran realmente a examinar cual es la realidad en Holanda, en Bélgica, en Estado de Obregón, en Colorado, serían los primeros en rechazar y decir, no podemos cometer este mismo error.

La Ley Holandesa permite ampliamente que esta sea practicada a personas sin la capacidad de consentir como niños, personas con discapacidades mentales o en estado de inconciencia y aquí valga hacer una precisión, porque se hace una referencia al holocausto nazi como antecedente de la Eutanasia y lo es no tanto en el sentido del genocidio que se cometió, sino específicamente el programa Aktion T-4 que comenzó con el asesi-

nato de niños discapacitados que eran llevados por sus mismos padres a que les inyectaran una solución letal.

Y eso si ustedes miran la propaganda nazi, en estos tiempos ya se hacía con la excusa de que hay vidas que no merecen ser vividas.

Eso es exactamente lo mismo que está pasando en Bélgica, en Holanda donde se permite que los padres para evitar el costo o el sufrimiento subjetivo que para ellos les implicaría cuidar un niño con discapacidades, lleven al niño a que le apliquen la Eutanasia.

En 2010 un estudio sobre el rol de las enfermeras en la Eutanasia encontró que la región Belga de Flandes alrededor del 45% de las Eutanasias fueron prácticas son solicitud o con sentimiento explícito por parte del paciente. Este fenómeno también se presenta en los Estados de Oregón y Washington en los Estados Unidos donde es legal el suicidio asistido, porque se ha denunciado que los registros legales sobre el mismo no están recogiendo información que permita verificar si hubo consentimiento por parte de los pacientes.

Aquí en Colombia en 2013 hubo el escándalo por lo que se llamó el paseo de la muerte, que era la negación sistemática de tratamientos urgentes a los pacientes que finalmente eran dejados morir. Pues bien. El segundo informe sobre la aplicación de la Ley en Holanda, la Ley de Eutanasia esto antes de que se legalizara a niños, a personas con discapacidades mentales, revelo tres mil seiscientos casos de Eutanasia involuntaria, de Eutanasia sin consentimiento, tres mil seiscientos casos de Eutanasia voluntaria y novecientos de Eutanasia sin consentimiento junto a siete mil doscientas muertes por sedación letal. Esto es decir, por fuera del procedimiento legal y once mil doscientas pacientes muertos por omisión del tratamiento requerido.

Bueno entonces voy a referirme un poco al tema del proyecto de ley porque este proyecto de ley también crea vacíos para colar esas mismas irregularidades como están ocurriendo en esos países.

Y lo primero es que ni el proyecto, ni la resolución define al tratamiento al que nos estamos refiriendo, el procedimiento de muerte digna y aquí se habla es de terminación de la vida de forma digna y humana, pero no se dice que se está hablando de inyección letal.

Cómo sí se dejara a la discreción del médico, el procedimiento que se debiera de utilizar.

Por otro lado hay una contradicción, porque se cambia el Código Penal en los casos de homicidio por piedad e inducción al suicidio, pero al mismo tiempo se dice que en los registros de defunción se establezca como muerte natural.

Y esto lo que va a servir es para ocultar los casos que podrían darse que no se estuvieran registrando. Lo segundo es que este proyecto sale de, establece causal por fuera de la enfermedad terminal, porque es porque el paciente en efecto sufra enfermedad terminal o grave lesión corporal y cuando hablamos de una disyunción, cuando se dice O quiere decir que puede ser o una cosa o la otra. Lo mismo después dice, no defina la grave lesión corporal, más allá de que produzca intensos dolores, continuados padecimientos o una condición de gran dependencia o minusválida que la persona considere indigna.

Nuevamente se utiliza O para decir que puede ser una cosa o la otra, puede ser simplemente que la persona considera indigna esa condición de dependencia y minusvalía.

Y lo último es que el artículo introduce la posibilidad de la Eutanasia involuntaria y está en el artículo 5° cuando habla de petición escrita, completa por los familiares o el médico tratante, pero en la redacción del artículo lo que se dice es simplemente los familiares o el médico pueden pedirla, no se establece que hubiera ninguna petición previa, sino que se le da simplemente la potestad, si el paciente está incapacitado por estar inconsciente, el médico puede solicitarla o los familiares pueden solicitarla.

Esta es la puerta para todos los abusos que se han presentado, por eso pido a la Honorable Comisión Primera del Senado que archiven este proyecto de ley.

Muchas gracias.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene para manifestar lo siguiente:

Un momento. Varias cosas. La Eutanasia no es para menores de edad. Y esta de forma explícita en el proyecto de ley. Dos. La Eutanasia es solamente para enfermedades terminales, nunca, porque usted dijo que el nazismo había cogido unos niños y los padres llevaban, entonces primero.

No es para niños, no es para menores de edad. Porque entonces no estaríamos hablando de la Autonomía. La enfermedad, aquí se habla de enfermedades terminales, no para el que tenga una pena de amor, no para el que sea cuadrapléjico, no para enfermedades degenerativas, no para el que está en coma, solamente para el que tenga una enfermedad terminal y le queden diez.

No por eso, pero ahí está claro, el OS no habla de lo que usted está hablando, nadie va a matar a alguien. Perdón, no se puede permitir la Eutanasia, ni nadie va a matar a nadie, ni nadie va a perseguir a alguien que este discapacitado para entonces llevarlo, nadie.

Ni siquiera un cuadrapléjico podía pedir eso, que sería una citación extrema. Y lo otro es en ninguna parte donde hay la Eutanasia y aquí en Colombia la hay, que ustedes soslayan ese hecho porque la Eutanasia existe, de hecho hay una cantidad de médicos por ahí que ni siquiera los conozco, digo esos los conozco en los medios de comunicación que se la pasan diciendo que aplican la Eutanasia, he visto programas de televisión, en RCN Televisión y Caracol Televisión y a nadie han puesto preso por eso, porque la Eutanasia existe.

Pero entonces quería decirle, en este país y donde la Eutanasia existe en otros Estados de Estados Unidos y en otros países, no hay ni una sola acusación penal en todo el planeta tierra por alguien que se haya aplicado la Eutanasia, porque la gente dice, no. Es que entonces al que es rico le van aplicar la Eutanasia para quedarse con la herencia.

Ni una sola demanda penal. No por el tema de la Eutanasia, porque alguien la aplica no, es la seguridad o la garantía que pidió la señora que estaba aquí, que veo que se fue, para garantía de los médicos, no. Porque alguien puede haber cometido un asesinato para enriquecerse o por un tema pasional, no hay una sola

demanda penal en este país en donde un familiar de alguien que se aplicó la Eutanasia, a esa persona crea que la asesinaron porque por una herencia nada más.

Entonces por favor precisemos los conceptos porque entonces a mí me interesa que se enriquezca el debate. ¿Por qué?, ante la opinión. No hay que hablar de que yo estoy reglamentando el derecho a la vida no.

Yo estoy hablando de morir dignamente, ¿por qué?, porque la Corte Constitucional de mi país creo ese derecho y exhorta al Congreso a que se legisle.

Entonces si ustedes me ponen argumentos de esos, yo le juro que yo vengo aquí es aprender, pero a veces sí se revisa, caen en temas que yo no he hablado. Yo no he hablado de Eutanasia para niños, el proyecto de ley no lo contempla.

Ni siquiera para discapacitados. Ni siquiera que el padre pueda decir vea es que este niño me salió retrasado mental o salió con una pierna y no lo quiero por favor. De dónde sacan que eso se parece a esto.

Me explico, porque aquí lo que hay que sacar es, argumentos de verdad para que enriquezcan el debate y además como seguramente nos pueden derrotar en la Plenaria, en la Comisión no creo, de pronto en la Plenaria no.

Lo derrotan a uno con argumentos y que sean respetuosos y que sean sin ofender. Si ustedes revisan los argumentos que se expresaban hace siete años, cinco años sobre el tema del matrimonio igualitario, en contra al día de hoy, usted viera como son, la misma iglesia, como son de argumentativos.

El señor Cardenal Salazar, ha sido respetuoso siempre de cómo debate el Congreso fijando su posición. Pero usted hubiera visto lo que decía la iglesia hace cinco años sobre el tema de la Eutanasia, hablaban de homicida no sé qué. Cuando el tema del matrimonio igualitario. Usted hubiera cómo ha cambiado la iglesia en la forma de discutir el tema.

Lo mismo que algunas personas que también son de otras religiones como los cristianos, los que ya discuten esos temas aquí en el Congreso, usted viera la altura con el tema del matrimonio igualitario lo que sucedía hace siete años, hablaban de que eso era pornografía, como si los heterosexuales no tuviéramos pornografía, hablaban de que era una enfermedad, hay razones genéticas para creer que puede ser, pero no por eso es una enfermedad, no hay que tratarlo, no hay que obligarlo, porque sí es genéticamente como dicen algunos, otros creen que son millones de circunstancias.

Pero lo que le quiero decir es que ese debate se ha enriquecido, el de la Eutanasia a veces sube a veces baja, porque yo no puedo traer argumentos de Dios aquí, o sea porque hay gente que no cree en Dios, todos tienen que creer en una Constitución. Entonces yo cuando les hago este tipo de precisiones es para que me controvertan esas precisiones porque aja, uno también tiene, ustedes creen que es mentira, uno a veces piensa en las noches, yo tengo mis atavismos, yo también tengo mis dudas a veces. Yo también a veces Dios será que me estoy excediendo, yo también tengo temor de Dios.

Pero al mismo tiempo trato de legislar con base en ese tipo de argumentos y entonces por eso es que me interesan las Audiencias Públicas, por eso es que me

quedo aquí, por eso es que me gustaría que se centren en lo que es. Porque eso enriquece el debate, eso me enriquece a mí, eso me ayuda a dudar más o al contrario, tener mis propias conclusiones.

Entonces traten de buscar también ciertos argumentos, yo voy a decirle al señor Secretario que ya que usted tiene pues la forma de comunicarse con todas las personas que han estado aquí, para que asistan a los debates.

Y ustedes van a encontrar mayores argumentos, menores argumentos y yo estoy dispuesto a que cuando estemos escribiendo algo, vea yo no estoy de acuerdo en eso, pero vea que usted va hacer una estupidez para mí, porque no pone esta frase que entonces por lo menos amarra más el tema.

Me explico, si usted cree que hay una duda, en eso yo estoy abierto a decir, vea ponga esta frase para que no se cuele ninguna otra enfermedad más.

Y yo no tengo problemas contra eso, pero sí les pido que por favor se centren en el debate por todas las razones que les acabo de decir, lo enriquece, estos debates no se pueden hacer de espaldas a la opinión pública, le repito, también tengo mis atavismos, a veces mucho cuando digo las personas digo tengo la razón, a veces hay una persona que dice alguna cosa, yo digo miércoles, pero centémonos en lo que es el debate porque sí lo abre en otro lado, pues la cosa se diluye.

Sí mi señora.

Eso fue el Ministro, sé algo de filosofía liberal, pero no, no, no tengo nada que ver con el Partido Liberal.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la señora Nubia Leonor Posada González, ONG Fuceb:

Gracias. El Liberalismo predica la autonomía del individuo y eso es como a la mayoría de personas que tenemos uso de razón me parece, la autonomía nos encanta, pero lo que veo yo con el tema de la Eutanasia es que no se trata de la autonomía del individuo, sino de la autonomía a costa del individuo, en nombre de la autonomía se destruye la autonomía. La Autonomía es un aspecto de la persona y con la Eutanasia muere la persona y no siendo prohibida la Autonomía.

Recobra el uso de la palabra el Presidente, honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Pero es que entramos en otro tema. Usted lo que me está diciendo es que la vida no es de cada uno. Porque hay un concepto religioso que la vida es de Dios.

Porque me lo exprese o no me lo exprese, porque esa es otra cosa.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la señora Nubia Leonor Posada González, ONG Fuceb:

Doctor porque me responde lo que no coincide con lo que yo dije. Estoy hablando de autonomía.

Recobra el uso de la palabra el Presidente, honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

No. Usted cree que yo soy aficionado a este tema mire, ha llegado parlamentarios aquí que se paran y dicen yo soy católico y voy hablar como católico, yo respeto esa persona. Pero hay otros que vienen hablar como católicos, pero dicen que no vienen hablar como

católicos, yo no estoy diciendo que sea el caso suyo, pero cuando usted dice que la Autonomía de mi vida es una parte, no es mía, entonces de quién es. De la sociedad, de Dios. No.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la señora Nubia Leonor Posada González, ONG Fuceb:

Yo no estoy hablando de religión, estoy hablando de la relación entre la parte y el todo. La facultad de la autonomía no es suelta, es facultad de un ser humano, cuando se destruya a un ser humano con la Eutanasia que se destruye, muere, se corrompe el cuerpo.

Recobra el uso de la palabra el Presidente, honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

¿Y quién decidió destruirse?, uno mismo.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la señora Nubia Leonor Posada González, ONG Fuceb:

Esa no es la respuesta. Es la relación entre la parte y el todo que es una irracionalidad en nombre de una parte destruir a la totalidad.

Recobra el uso de la palabra el Presidente, honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Cuando ustedes hablan, digo los en contra de la Eutanasia, hablan de la vida, ayúdeme a buscar también elementos de lo que es la vida digna. Es que la vida para mí no es solamente respirar, la dignidad tiene que ver cómo me siento yo, como me veo ante el espejo, como me veo ante mí mismo, como me veo en la misma sociedad, como yo decido mis temas y yo soy responsable.

Entonces cuando ustedes vayan hablar de la vida, no pueda atar la vida a la autonomía, pero que entonces primero va la vida que la autonomía, va primero es la autonomía.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la señora Nubia Leonor Posada González, ONG Fuceb:

Va primero el individuo.

Recobra el uso de la palabra el Presidente, honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Y la persona por eso y el individuo decide que su vida ya dejo de ser digna y que él quiere terminarla, pero por una enfermedad, el Estado le puede ayudar, si es una enfermedad terminal, si el señor dice no fue que me dejo la novia, no.

Es que está en coma mi amigo, no.

Es que quede parálítico y no puedo ver el mundo diferente no.

Es que soy cuadrapléjico no.

Es que no me puedo mover porque tengo una enfermedad degenerativa y no puedo mover los músculos no.

No. Hay otros países como Bélgica y Holanda que ellos si el que está deprimido y entendió que la vida tiene su fin, porque ellos entienden, no, ayúdeme a cerrar para que esté tranquilo. Usted no comparte la Eutanasia, me presto a de que nos sentemos mil veces a escribir de que solamente es esa.

Para que nadie se equivoque y el que se equivoque tenga un tema.

No de la dignidad. De la autonomía. O sea sí usted tiene la vida y está en coma o no se puede mover usted tiene su vida.

Pero sí yo tengo mi vida soy responsable de mis actos y tengo mis derechos a creer en Dios a no creer en Dios, a que me gusten los negros a que no me gusten los negros a todo eso tiene derecho la persona y soy responsable por cada decisión que yo tome.

Sí yo decido en contra de cualquier derecho de un compatriota mío, tengo que responder. Pero el Estado no puede andar diciendo usted está enfermo, cuando es un drogadicto y tiene que rehabilitarse, yo creo en la prevención y la educación y se lo que es el infierno de cualquier droga y todo lo demás, por lo tanto creo en la educación y en la prevención.

Pero el Estado no puede andar diciendo usted tiene que hacer el amor de tal forma y tiene que estar muriéndose con el dolor más grave y tiene que estar bien, el Estado no se puede meter en eso.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

Un concepto que me parecería interesante para la discusión. O sea cuando hablamos de autonomía es para que la persona use de la vida, disponga de la vida, es lo que entiendo, o sea la Eutanasia se basa en el hecho de que por mi autonomía puedo disponer de la vida y decir aquí sigo y aquí la completo.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda manifiesta lo siguiente:

Hay que leerse la Sentencia por favor, porque algunos de los que han intervenido hoy se nota a leguas que no la han leído. No, yo no digo que usted, sino es morir dignamente, ustedes todo el tiempo están hablando de la vida y la Sentencia no habla de la vida. Habla de morir dignamente.

Recobra el uso de la palabra el doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

Eso es parte de la definición, yo digo hay unas circunstancias que además para poder hacer unos parámetros es difícil porque son muy variables. Pero según esta tesis de la muerte digna hay una serie de circunstancias que me indican que ya la vida no tiene dignidad y por lo tanto utilizo mi derecho a terminar con mi vida, es más o menos el argumento de fondo sí. Leyendo la Sentencia. Estoy haciendo una síntesis muy apretada.

No. Ellos dicen que hay una serie de circunstancias en donde yo puedo decir ya no hay unas suficientes características de calidad de vida.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Calidad de vida no. Ojo, porque entonces alguien puede decir, no tengo con que comer.

Recobra el uso de la palabra al doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

De vida digna. No hay suficientes características perdón, de vida digna. Y entonces en mi autonomía decido terminar con una muerte digna.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Porque la muerte está a dos semanas.

Recobra el uso de la palabra al doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

Ah entonces. No podemos para meterlo en parámetros, para decir bueno, solamente cuando le queden dos semanas de vida, se puede aplicar la muerte digna, no, porque no sabemos si va haber dos semanas o lo que sea.

Es que usted lo mencionó, pero permítame un segundito, entonces bajo este concepto finalmente yo no soy usuario de la vida sino dueño de la vida.

Y si este argumento es real, ya estoy saliéndome del previo concepto jurídico doctor si el argumento es real de que yo soy el dueño de la vida, entonces el que es dueño puede usar de esa y ponérsela o quitársela, entonces sí yo dispongo de la vida y me la quito la vida, eventualmente la puedo volver a recuperar y sucede que no. Lo que me lleva a la conclusión desde el punto de vista de una argumentación lógica, que yo soy usuario de la vida, pero no soy el que puedo ser el dueño o el administrador absoluto de la vida, soy apenas un administrador pero no absoluto.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

¿Pero por qué? Un momento.

Recobra el uso de la palabra el doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

Porque usted no tiene la capacidad de volverla a recuperar. Usted la recibió, no fue una voluntad suya, sino por una donación.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Como así, entonces nadie podría hacer un negocio porque si pierde algo no lo puede recuperar y nadie podía caminar. O sea,

Recobra el uso de la palabra el doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

No usted es un administrador pero usted no es el dueño absoluto.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Usted es un administrador de su vida, usted lo acaba de decir, los administradores no siempre tienen que ir y volver porque ese poder solamente lo tendría Dios para unas personas, pero como usted me está diciendo que usted no es el dueño de su vida, porque usted no puede ir y volver.

¿Entonces quién es el que puede hacerlo ir y volver, otra vez Dios?, yo me pregunto, ¿otra vez Dios?

Recobra el uso de la palabra el doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

No, no. Yo le hago esta pregunta. ¿Usted recibió por propia voluntad su vida? Pregunta, entonces usted la

recibió por una donación de sus padres, porque sus padres lo trajeron a la vida. Y después.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Hay gente que cree que sí. Hay otros que creen que vienen de la vida alienígena y hay otros que creen que vienen de Yavé y otros que vienen de Dios y otros de Mahoma y otros de no sé qué cosa.

Recobra el uso de la palabra el doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

No. Yo estoy diciendo la evidencia biológica. Usted la recibió de unos padres, sí, sí. Usted le pagó a sus papás. Yo no estoy hablando de Dios. Estoy hablando de hechos biológicos. A ver Senador no sea tan dogmático. Si claro.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Sí, sí. Yo la recibí. Otra vez Dios. Todo termina en eso. Entonces Dios fue el que le pagó a mi papá. Claro que está hablando de Dios. Toda persona que hable de que la vida no es de cada uno, está diciendo que es de otro. ¿Entonces de quién es?

Recobra el uso de la palabra el doctor Javier Armando Suárez Pascagaza, Fundación Marido y Mujer Sociedad Civil:

Mire. Según Steffi Cook Hacking es de un proceso del universo. No para mí es claro que es de Dios por supuesto. Y no lo niego. Pero entonces yo estoy aquí argumentando porque ya se a la conclusión que usted me va a llevar. En el pluralismo y en el pluralismo no recibimos la vida en el hecho biológico de nuestros padres. No es una cosa mía, sino que es una recepción que...

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

No, no, para usted. El Secretario me está regañando. Por eso cuando alguien dice la vida no es mía, sino una recesión, está diciendo Dios y hay legislación para usted y usted tendrá todas las garantías de pensar así y el Estado nunca va a decirle a usted al contrario no es que la vida no es de Dios, sino que es de nosotros o suya y entonces yo voy hacer uso de eso. El Estado nunca le va a decir eso. Usted cree que la vida es de Dios, hay todas las garantías. Pero también otras personas que creen que la vida es de cada uno, y quiere tener las mismas garantías que usted.

El Secretario dice que no hay diálogo. Y por lo que veo voy a salir corriendo porque quede minoría, entonces me toca salir corriendo.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la doctora Daniela Cardona Lozada, Conferencia Episcopal de Colombia:

Muchas gracias por permitirlo Senador. Yo simplemente lo quiero dejar con tres reflexiones no. El tema de morir dignamente no sé, me imagino que usted en tanto que ha leído, sabe sobre el Movimiento de los Hospicios y Deins Seis Lisonders que fue la promotora del Movimiento de los Hospicios en el Reino Unido y

ella propone que parte de morir dignamente es que una persona pueda estar acompañada de las personas que quiere, cuando la muerte le toca y un equipo de profesionales que los acompañe en el duro proceso que es una enfermedad crítica y terminal.

Segundo. Yo solamente le traía evidencia de los países que nos llevan años en estos temas del final de la vida. Y pienso que su interés como no lo ha manifestado por los colombianos, por el bien de los colombianos sería muy interesante poder contar con alguno de estos dos, uno es un médico, el otro es un legislador que estuvieron en su momento promoviendo estas leyes para finales de vida y que después se arrepintieron.

Yo creo que es interesante, son médicos, son científicos, son holandeses, seguramente no serán católicos, no, si piensan que hay argumentos de fe detrás de eso. Y sería interesante saber que dicen ellos y tercero es eso.

O sea me sorprendió mucho que vieran mis argumentos desde lo católico cuando yo creo que no hable ni siquiera del valor de la vida.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

Vea quiere que le haga una confesión. Mi señora madre hace parte de un grupo de oración a la virgen. Y mi esposa va a misa todos los días, todos los miércoles y en mi casa se reza para que no vean que estoy tan lejos de Dios. Para que ustedes no vayan a creer. Lo que le quiero significar con eso es que yo entiendo diferentes temas.

A mí lo que me preocupa como legislador es que todos tenemos que caber en la misma constitución.

Entonces como usted cree que la vida no es suya sino de Dios, usted tiene que caber aquí. Hay otros que creen que la vida es de ellos sin hacerle mal a nadie. Yo soy lo que creo para decir un tema coloquial, usted puede hacer lo que le dé la gana siempre y cuando no se meta con los derechos de otra persona.

Recobra el uso de la palabra la doctora Daniela Cardona Lozada, Conferencia Episcopal de Colombia:

Simplemente porque generalmente cuando se cree que hay argumentos de fe, ahí.

La Presidencia ejercida por el honorable Senador Armando Benedetti Villaneda interviene:

No señora, por eso le digo le estoy hablando de mi señora madre y mi esposa va todos los días a misa. Reza todos los días el rosario y reza dos o tres veces a la semana y grupos de oración y va a Emaús y presta servicios de no sabría cómo decirle, de caritativos sábados, servicio sábados y domingos.

Yo no tengo nada peyorativo contra eso y yo voy a misa, y la última vez que fui a misa me toco salirme, sí ahora le echo el cuento. No me toco salirme, no me fui pero se meten con uno, imagínense se meten con uno.

Yo nunca tengo nada peyorativo contra el tema católico, yo lo que quiero decirles es, sí usted cree que la

vida, porque además a veces les cuesta reconocer, sí yo creo que la vida es de Dios, perfecto, yo respeto eso, le juro que no hay ni un solo chiste, ni una sola risa, lo respeto, lo valoro.

Y lo que quiero decirle a usted es que porque ustedes creen que la vida es de Dios, hay otras personas que creen que la vida no es de Dios y hay que respetarlos también.

Y son minoría, por eso porque voy hacer un referendo, sí yo sé que son minoría. Hay que respetarlos, hay personas que tienen una convicción diferente, usted no puede querer que todo el mundo sea igual de católico. El que es católico porque siente una fe, porque tiene un llamado de Dios. Porque reza, porque siente tranquilidad, porque es mejor persona. Hace poquito se encontró una frase de Jacinto Benavente, que le juro que me conmovió y lo estuve leyendo todo este tema que tiene que ver con la vida, y él decía, yo no sé si existe o no existe Dios. Pero sí uno vive como un católico, como dice la fe católica, uno seguramente, pero tiene que ser mejor persona y seguramente así pasa, con muchas religiones y yo he tratado de seguir ese último llamamiento, para que usted sepa con quien está hablando, si yo no voy a misa, mi mujer me trae el evangelio y yo lo leo todos los domingos en la noche. ¿Por qué?, allá hay una enseñanza de caridad, hay una enseñanza de amor al prójimo, es que uno no puede andar amando al prójimo al que es bueno, uno tiene que amar al prójimo al que es malo, al que no quiere.

Y ahora fijese usted, sí quiere seguimos hablando del tema católico, usted ha visto como el Vaticano, el Papa que cuando era Obispo o Monseñor tenía unas ideas que ahora yo no digo que haya cambiado, pero la iglesia por ejemplo ahora el tema de San Pablo lo está cogiendo como Pablo, pero lo está cogiendo más como una persona que fue mucho más política, que hablaba de una justicia reparativa, reconstructiva, no punitiva como la que hay ahora, con todo el amor al prójimo.

Y eso es lo que se está tratando de hacer el proceso de paz. Entonces para que usted vea que yo respeto mucho, nunca vaya a creer que cuando yo le estoy diciendo que sí usted es católica, es de forma peyorativo, es todo lo contrario es totalmente lo contrario.

Yo respeto eso, pero así como usted tiene garantías para decir la vida es de Dios, dele garantías a unas personas para que diga que la vida no es de Dios y sí usted creería que vía la Eutanasia vamos entonces a criminalizar o vamos a legalizar la criminalización, créame que usted no está sentado enfrente de una persona así, por eso yo estoy abierto para que usted me diga, yo no estoy de acuerdo con su proyecto, pero sí usted deja esa frase, se puede colar tal persona.

Le cerramos la colada.

De conformidad con la Ley 5ª de 1992 se publican los documentos radicados en la Secretaría de la Comisión Primera del honorable Senado de la República y se envía copia a los ponentes.

La ponencia radicada, las ponencias radicadas son las siguientes:

4. Carlos Eduardo Corsi Otálora - ex Congreso 1

AUDIENCIA PÚBLICA SOBRE EUTANASIA
COMISIÓN PRIMERA DEL SENADO. 17.09.2015-09-15
PRESENTADA POR CARLOS CORSI OTÁLORA

La carencia de memoria histórica es un signo del subdesarrollo que reviste de especial significación cuando se trata de los procesos legislativos en el Congreso de la República. Está en debate el Proyecto de Ley número 30 de 2015 Senado que es uno mas de los tantos que han sido debatidos y archivados en esta Corporación. Es de mucha importancia que los señores legisladores revisen las audiencias públicas y los debates que al respecto se han dado para saber las razones por las cuales han sido archivados dichos proyectos de ley eutanásicos, pues los textos de aquellos y de éste, el número 30, han sido los mismos, presentados en sucesivas legislaturas. Varios de los distinguidos senadores aquí presentes participaron en una audiencia donde asistieron los voceros de las confesiones judía, islámica, evangélicas y católica, destacados médicos y psicólogos que objetaron la eutanasia con tal seriedad que el proyecto de ese momento fue rechazado. En otra ocasión, el médico neurólogo Carlos García Orjuela entonces Presidente del Senado, dictó una cátedra sobre la eutanasia oponiéndose a ella, delante del autor de un proyecto de ley eutanásico, quien ahora, no se si por cuarta vez, lo vuelve a presentar. Si sumamos el número de legisladores que a o largo de dos décadas han discutido el tema de la eutanasia podría hablarse de mas de medio centenar que razones inobjektas ha decidido que la eutanasia no se establezca el Colombia. Ese es el estado de la cuestión, como dirían los académicos.

Esta repetición de la repetidora de proyectos de ley se origina en una grave omisión del la Ley 5 de 1992, el Reglamento del Congreso, que eliminó una prudente norma que establecía que un proyecto de ley negado o archivado, no podía volver a presentarse antes de dos legislaturas. De modo que a un proyecto de ley negado en junio, el 117 de 2014 sobre eutanasia, se le hizo una leve modificación y se radicó en la legislatura que se inició el 20 julio de 2015 con el número 30 de 2015 Senado, que es objeto de la presente audiencia.

Este uso abusivo de la función legislativa que consume tanto tiempo de los legisladores es notable con los proyectos de ley de aborto que a partir de la mencionada reforma del Reglamento del Congreso, comenzaron a presentarse casi anualmente hasta que la Corte Constitucional arbitró al Congreso la función legislativa con una sentencia que legalizó el aborto en el año 2006, como antes ya lo había hecho con la eutanasia, cuando le

ordenó al parlamente que la reglamentase, lo que éste enfáticamente rechazó, negándose a hacerlo; hasta el día de hoy, cuando lo que se propone es un proyecto de ley para reglamentar una decisión de la Corte Constitucional, como si el poder judicial pudiese sustituir al legislativo.

Las leyes para legalizar el aborto y la eutanasia están intrínsecamente ligadas como en la vida lo están la concepción y la muerte natural del ser humano, que deshumanizan o pretende deshumanizar. Lo advirtió Luis Rueda Gómez en su investigación intitulada "Colonialismo Demográfico", 1972, cuando avizó con prospectiva científicamente sustentada que en vez de la "explosión demográfica", lo que advendría sería el "invierno demográfico" pues progresivamente se iría llegando a situaciones en las que serían mas las personas que muriesen que las que naciesen, lo que invertiría la pirámide poblacional de tal manera que en la base estarían los adultos mayores, de tercera edad en adelante y en la cúpula cada vez menos niños y jóvenes, lo que en otros términos significaría el envejecimiento de la población con todas sus nefastas consecuencias. Para evitar este envejecimiento se promueven las leyes de legalización de eutanasia, como lo propone el Proyecto de ley 30 que está a la digna consideración de la Comisión Primera del Senado, a lo que se añade fortalecer el negocio de la salud al liberarlo de los grandes costes que están radicados en la atención a los adultos mayores y a las personas que sufren discapacidad y realizar una "limpieza social" al aplicar la eutanasia a los habitantes de la calle u otros excluidos.

Se trata de colonialismo demográfico porque las mismas agendas internacionales, como las Fundaciones Ford y Rockefeller, el Population Council y la IPPF, que promueven la masificación del aborto so pretexto de la "explosión demográfica", son las que fomentan la eutanasia y logran copar las agendas legislativas con repetidos proyectos de ley, tal como ha venido ocurriendo en nuestro país, en el que, sobre todo, a través del llamado "litigio estratégico" alcanzan con facilidad sus fines en la Corte Constitucional, órgano que en los hechos ha venido sustituyendo al Congreso de la República, en el ejercicio de su función legislativa en asuntos cruciales como el de la vida humana.

Adjunto el Manifiesto contra la eutanasia y a favor de los cuidados paliativos.

MANIFIESTO:
LA REQUERIMOS DE LOS CIUDADANOS PALIATIVOS CONTRA LA EUTANASIA Y EL SUICIDIO ASISTIDO TERAPÉUTICO

En un momento de profunda reflexión y debate, el pueblo colombiano se enfrenta a una decisión que marcará un hito en su historia. La eutanasia y el suicidio asistido terapéutico son prácticas que pretenden acabar con la vida humana, lo que constituye una violación de los derechos fundamentales de la persona humana. El Estado colombiano tiene el deber de proteger la vida humana en todas sus etapas, desde el momento de la concepción hasta la muerte natural. La eutanasia y el suicidio asistido terapéutico son prácticas que pretenden acabar con la vida humana, lo que constituye una violación de los derechos fundamentales de la persona humana. El Estado colombiano tiene el deber de proteger la vida humana en todas sus etapas, desde el momento de la concepción hasta la muerte natural.

La eutanasia y el suicidio asistido terapéutico son prácticas que pretenden acabar con la vida humana, lo que constituye una violación de los derechos fundamentales de la persona humana. El Estado colombiano tiene el deber de proteger la vida humana en todas sus etapas, desde el momento de la concepción hasta la muerte natural. La eutanasia y el suicidio asistido terapéutico son prácticas que pretenden acabar con la vida humana, lo que constituye una violación de los derechos fundamentales de la persona humana. El Estado colombiano tiene el deber de proteger la vida humana en todas sus etapas, desde el momento de la concepción hasta la muerte natural.

5. Piedad Lucía Bolívar Goetz - Abogada Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente

Intervención de:
Intervención de:
Piedad Lucía Bolívar Goetz

PARTE PRINCIPAL DEL DISCURSO DEL ABOGADO EN LA DEFENSA DE LA VIDA

Cuando se reflexiona sobre la eutanasia en un ambiente médico, conviene tener en cuenta tres conceptos fundamentales:

El primero, que el compromiso fundamental del médico es con el ser humano, con la persona y no solamente con "la vida" en sentido general y abstracto. No es cierto que el médico tenga la obligación profesional de "conservar la vida a cualquier costo y por sobre cualquiera otra consideración"; el deber real es centrar sus esfuerzos en la persona que pidió su cuidado, sin olvidar la parte que le toca en la promoción y conservación de la salud individual y colectiva.

El segundo, que todo ser humano tiene el derecho inalienable de conservar la dignidad de su vida y su autonomía hasta el último instante de esa vida, lo que significa tener el derecho a morir con dignidad.

El tercer concepto, que la eutanasia es una de las formas de morir con dignidad. Hay otras, totalmente aceptadas por la medicina moderna y sin ninguna discusión desde el punto de vista ético.

Pero también resulta indispensable tener plena claridad sobre lo que quiere decir el término eutanasia, que no debe aplicarse a nada distinto del acto de cortar la vida a una persona que lo solicita consciente y reiteradamente porque padece intolerable sufrimiento y no hay otro medio para aliviar ese sufrimiento. La eutanasia es elección libre de la persona que sufre, en ejercicio de su autonomía, la cual le permite resolver sobre su vida y cuanto a ésta afecta.

El sufrimiento puede ser debido a dolor orgánico, pero también puede tener otras causas; existe el sufrimiento sin dolor y puede llegar a ser tanto o más intolerable que el causado por los peores dolores.

Ante esa clase de sufrimiento que no hay manera de aliviar y que deteriora gravemente la calidad de vida de quien lo padece, es inevitable preguntarse si es ético y humanitario obligar a esa persona a seguir sufriendo cuando ella misma pide que se le quite el sufrimiento aun a costa de su propia vida.

¿Causa algún perjuicio a la sociedad el terminar una vida que, para quien la vive, es indigna y colmada de sufrimiento? Negarse a ayudar a esa persona ¿no equivale a someterla a tortura, del modo más injusto?

Ello sin embargo, es claro que jurídicamente el derecho a la vida no es un solo aspecto con trascendencia jurídica que está prohibido en Colombia, por el contrario, se consagra garantizado como elemento esencial del derecho fundamental a la vida digna, tal y como lo han establecido las sentencias C-239 de 1997 y 370 de 2014 y la ausencia de legislación que se deba para garantizar el acceso a la eutanasia, ante su denuncia a los legisladores Constitucionales la legislación de la eutanasia como garantía para todos los ciudadanos que opera dentro de las condiciones legales para ella, y a los profesionales de la salud que participan en dichos procesos, que no sólo permite como resultado el alivio de su sufrimiento sino a los médicos responsables de la atención del paciente.

¿Causa algún perjuicio a la sociedad el terminar una vida que, para quien la vive, es indigna y colmada de sufrimiento? Negarse a ayudar a esa persona ¿no equivale a someterla a tortura, del modo más injusto?

6. Juan Mendoza Vega - Medico Neurocirujano - Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente.

Eutan-Senado2015

PONENCIA, DOCTOR JUAN MENDOZA-VEGA, Presidente DMD

Cuando se reflexiona sobre la eutanasia en un ambiente médico, conviene tener en cuenta tres conceptos fundamentales:

El primero, que el compromiso fundamental del médico es con el ser humano, con la persona y no solamente con "la vida" en sentido general y abstracto. No es cierto que el médico tenga la obligación profesional de "conservar la vida a cualquier costo y por sobre cualquiera otra consideración"; el deber real es centrar sus esfuerzos en la persona que pidió su cuidado, sin olvidar la parte que le toca en la promoción y conservación de la salud individual y colectiva.

El segundo, que todo ser humano tiene el derecho inalienable de conservar la dignidad de su vida y su autonomía hasta el último instante de esa vida, lo que significa tener el derecho a morir con dignidad.

El tercer concepto, que la eutanasia es una de las formas de morir con dignidad. Hay otras, totalmente aceptadas por la medicina moderna y sin ninguna discusión desde el punto de vista ético.

Pero también resulta indispensable tener plena claridad sobre lo que quiere decir el término eutanasia, que no debe aplicarse a nada distinto del acto de cortar la vida a una persona que lo solicita consciente y reiteradamente porque padece intolerable sufrimiento y no hay otro medio para aliviar ese sufrimiento. La eutanasia es elección libre de la persona que sufre, en ejercicio de su autonomía, la cual le permite resolver sobre su vida y cuanto a ésta afecta.

El sufrimiento puede ser debido a dolor orgánico, pero también puede tener otras causas; existe el sufrimiento sin dolor y puede llegar a ser tanto o más intolerable que el causado por los peores dolores.

Ante esa clase de sufrimiento que no hay manera de aliviar y que deteriora gravemente la calidad de vida de quien lo padece, es inevitable preguntarse si es ético y humanitario obligar a esa persona a seguir sufriendo cuando ella misma pide que se le quite el sufrimiento aun a costa de su propia vida.

¿Causa algún perjuicio a la sociedad el terminar una vida que, para quien la vive, es indigna y colmada de sufrimiento? Negarse a ayudar a esa persona ¿no equivale a someterla a tortura, del modo más injusto?

Ello sin embargo, es claro que jurídicamente el derecho a la vida no es un solo aspecto con trascendencia jurídica que está prohibido en Colombia, por el contrario, se consagra garantizado como elemento esencial del derecho fundamental a la vida digna, tal y como lo han establecido las sentencias C-239 de 1997 y 370 de 2014 y la ausencia de legislación que se deba para garantizar el acceso a la eutanasia, ante su denuncia a los legisladores Constitucionales la legislación de la eutanasia como garantía para todos los ciudadanos que opera dentro de las condiciones legales para ella, y a los profesionales de la salud que participan en dichos procesos, que no sólo permite como resultado el alivio de su sufrimiento sino a los médicos responsables de la atención del paciente.

¿Causa algún perjuicio a la sociedad el terminar una vida que, para quien la vive, es indigna y colmada de sufrimiento? Negarse a ayudar a esa persona ¿no equivale a someterla a tortura, del modo más injusto?

de la vida humana, "personas vivientes" que se han convertido en "objetos" de la ciencia y de la tecnología. En este sentido, el ser humano se convierte en un objeto de estudio y de manipulación, lo que plantea serias dudas sobre la ética de estas prácticas.

En el caso de Grego, el sujeto asistido en 1998, desde entonces ha habido un incremento de 450% en el número de personas que se practican. Las causas de muerte están dadas por problemas existenciales respecto al significado de la vida, como pérdida de la autonomía, de disfrutar de las actividades de la vida. El deber "resonante y gubérnico" como agente en la redacción de la ley no ha resultado suficiente para prevenir cinco casos de muerte.

Menos del 1% de los 752 casos reportados de individuos que han muerto por suicidio asistido han sido referidos a intervención psiquiátrica según la ley del estado de Oregon. Esto refleja el estado de la mayoría de los suicidios se relacionan con la depresión y otros trastornos psicológicos graves.

Una vez el suicidio es visto como "bueno" o incluso algo celebrable, pareciera en el momento oportuno en William Shakespeare quien le CMO lo escucho dentro de las 21 personas que se suicidaron en 2014, además de otros que querían suicidarse.

En estos momentos cuando las bases de suicidio son en algunos países la tercera causa de muerte para adolescentes y adultos jóvenes como EBUU según la CDC, disminuir el número de suicidios es una prioridad para los sistemas de salud y los países desarrollados.

El suicidio asistido es un tema que ha sido debatido en los últimos años y ha sido objeto de mucha atención pública. En algunos países, como Canadá, el suicidio asistido es legal y se ha convertido en una opción para algunas personas que sufren de enfermedades terminales y que desean morir con dignidad.

En Finlandia más de la mitad de los casos de suicidio asistido que involucran a personas gubernamentales han ocurrido en los últimos cinco años. Esto sugiere que el suicidio asistido puede ser una opción para algunas personas que sufren de enfermedades terminales y que desean morir con dignidad.

se considere de salud pública, y más allá de la voluntad del acto, se busca ocurrir a esta persona. ¿Por qué entonces se considera que lo opuesto se debe hacer por un paciente terminal?

PERSPECTIVAS ETICAS

El tema de la eutanasia y el suicidio asistido plantea cuestiones éticas complejas que involucran la autonomía, la dignidad y el valor de la vida humana.

El suicidio asistido es muy diferente al otro tipo de suicidio. Es voluntario y se lo hace con la intención de morir. La decisión involucra a una persona que está consciente y capaz de tomar decisiones por sí misma. Sin embargo, en algunos casos, el suicidio asistido puede ser el resultado de una enfermedad mental o de una situación de desesperación que puede ser reversible.

La eutanasia plantea cuestiones éticas similares a las del suicidio asistido, pero también plantea cuestiones únicas relacionadas con la intervención médica y el papel del médico.

Algunos argumentan que la eutanasia y el suicidio asistido son una forma de respetar la autonomía y el derecho a la dignidad de las personas que sufren de enfermedades terminales. Otros argumentan que estas prácticas representan una erosión de la dignidad humana y un riesgo de abuso.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha expresado preocupación por el aumento de la eutanasia y el suicidio asistido en algunos países. La OMS sostiene que estas prácticas pueden ser el resultado de una crisis de valores y de una pérdida de fe en la capacidad de la medicina para aliviar el sufrimiento.

En conclusión, el tema de la eutanasia y el suicidio asistido es uno de los más complejos y debatidos en la bioética. Requiere un análisis cuidadoso de los valores y principios que guían nuestra sociedad y una reflexión profunda sobre el significado de la vida humana.

LEGISLACIÓN

Desde 2002, año en que hubo 24 casos de eutanasia comparado con 2400 en 2014, se ha observado un aumento en el número de casos de eutanasia. Este aumento se debe a la ley del estado de Oregon, que permite la eutanasia a las personas que sufren de enfermedades terminales y que desean morir con dignidad.

OREGON Y EL SUICIDIO ASISTIDO

El estado de Oregon legalizó el suicidio asistido en 1998, desde entonces ha habido un incremento de 450% en el número de personas que se practican. Las causas de muerte están dadas por problemas existenciales respecto al significado de la vida, como pérdida de la autonomía, de disfrutar de las actividades de la vida. El deber "resonante y gubérnico" como agente en la redacción de la ley no ha resultado suficiente para prevenir cinco casos de muerte.

Menos del 1% de los 752 casos reportados de individuos que han muerto por suicidio asistido han sido referidos a intervención psiquiátrica según la ley del estado de Oregon. Esto refleja el estado de la mayoría de los suicidios se relacionan con la depresión y otros trastornos psicológicos graves.

Una vez el suicidio es visto como "bueno" o incluso algo celebrable, pareciera en el momento oportuno en William Shakespeare quien le CMO lo escucho dentro de las 21 personas que se suicidaron en 2014, además de otros que querían suicidarse.

En estos momentos cuando las bases de suicidio son en algunos países la tercera causa de muerte para adolescentes y adultos jóvenes como EBUU según la CDC, disminuir el número de suicidios es una prioridad para los sistemas de salud y los países desarrollados.

El suicidio asistido es un tema que ha sido debatido en los últimos años y ha sido objeto de mucha atención pública. En algunos países, como Canadá, el suicidio asistido es legal y se ha convertido en una opción para algunas personas que sufren de enfermedades terminales y que desean morir con dignidad.

En Finlandia más de la mitad de los casos de suicidio asistido que involucran a personas gubernamentales han ocurrido en los últimos cinco años. Esto sugiere que el suicidio asistido puede ser una opción para algunas personas que sufren de enfermedades terminales y que desean morir con dignidad.

Visto en 2014, el aumento en la eutanasia y el suicidio asistido plantea cuestiones éticas complejas que involucran la autonomía, la dignidad y el valor de la vida humana.

El suicidio asistido es muy diferente al otro tipo de suicidio. Es voluntario y se lo hace con la intención de morir. La decisión involucra a una persona que está consciente y capaz de tomar decisiones por sí misma. Sin embargo, en algunos casos, el suicidio asistido puede ser el resultado de una enfermedad mental o de una situación de desesperación que puede ser reversible.

La eutanasia plantea cuestiones éticas similares a las del suicidio asistido, pero también plantea cuestiones únicas relacionadas con la intervención médica y el papel del médico.

Algunos argumentan que la eutanasia y el suicidio asistido son una forma de respetar la autonomía y el derecho a la dignidad de las personas que sufren de enfermedades terminales. Otros argumentan que estas prácticas representan una erosión de la dignidad humana y un riesgo de abuso.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha expresado preocupación por el aumento de la eutanasia y el suicidio asistido en algunos países. La OMS sostiene que estas prácticas pueden ser el resultado de una crisis de valores y de una pérdida de fe en la capacidad de la medicina para aliviar el sufrimiento.

En conclusión, el tema de la eutanasia y el suicidio asistido es uno de los más complejos y debatidos en la bioética. Requiere un análisis cuidadoso de los valores y principios que guían nuestra sociedad y una reflexión profunda sobre el significado de la vida humana.

...no depende de la voluntad humana, y no está dentro de la potestad de la ley...

...ahora con respecto de cómo se ejercen la potestad de hacer la ley...

FUNDACIÓN MARIDO Y MARINI, promotoras de bienestar social y la defensa de los Derechos Fundamentales para el núcleo fundamental de la sociedad que es la Familia, está representada legalmente y es Presidida por **ADRIANA ARRABANDO SUAREZ PASCUAL**, ley sustentada en los procesos judiciales que se adelantaron cuando la Resolución 1216 de 2015 del Ministerio de Salud, en concordancia y como parte de esta Ley, estamos actuando como locutores interpusimos conforme al artículo 223 y siguientes de la Ley 1437 de 2011, pidiendo la nulidad del Acto Administrativo, la Fundación que representa como vocera de la Sociedad Civil y de los ciudadanos actuando y interpuso peticiones selectivas por los organismos administrativos competentes, "con estas peticiones adelantadas por la Sociedad Civil de la Corte Constitucional en la Sentencia T-970 de 2014, por parte de los señores de la réplica, solicitando la suspensión provisional y otros mecanismos de tutela y acciones de tutela, por lo que una legislación que afecte los derechos en el momento de la muerte de una persona humana, y extinguir forzadamente la existencia vital de una

despenalización de la Eutanasia en los casos de enfermos terminales liberando de sanción a quien colabore a realizar la muerte de otro.

La norma del artículo 11 de la Constitución que ordena que el Derecho a la Vida es Inviolable, y que en Colombia no hay pena de muerte fue desconocida desde entonces. Hoy con la capacidad de actuar como ciudadanos, de hacer la veeduría ciudadana de la sociedad civil venimos a reiterar y defender ante ésta Comisión del Senado el carácter inviolable de la Vida, el carácter Sagrado de la Vida humana y el deber de la ley de protegerla desde el Estado. El carácter innegociable con falsas ideologías y antropologías ajenas a la voluntad del constituyente de afirmar que puede haber un precepto legal "hay una terminación de la vida en una forma digna y humana con la práctica de la eutanasia ó como lo llama el proyecto de Ley **ASISENTENCIA AL SUICIDIO**.

Se advierte que luego de la sentencia de la despenalización parcial, nuevamente mediante una acción de Tutela, de un caso particular, en el año anterior Sentencia T-970 de 2014, la Corte Constitucional reitera su interferencia sobre el mismo tema de la muerte digna y desconoce el poder legislativo, ordenando al Gobierno Nacional reglamentar sus ordenes, interfiriendo el la división de los poderes y haciendo efectivo en un caso particular de tutela una orden ilegal, para que el Ministerio de Salud proceda a expedir como lo hizo con la Resolución 1216 de 2015, una regulación sin fuente legal, que no es de su competencia, ni de su órbita, pues es claro que expedir una eventual regulación sobre Eutanasia o de morir con dignidad en casos de enfermedades terminales, sólo posible mediante una REFORMA CONSTITUCIONAL, que ajuste el artículo 11, de la Carta, para ser inviolable el Derecho a la Vida la Ley que le corresponde al Congreso en sus funciones por artículo 114 de la Constitución Política. Por tanto la Corte no puede modificar la Ley ni, la Constitución, pero la Corte Constitucional que ha venido en los últimos 15 años actuando como por efecto desbocado, sin control alguno.

Por ésta razón que las referida sentencia T-970 de 2014, se encuentra impugnada de nulidad ante la misma Corte Constitucional, entre otras razones, porque la regulación de la Eutanasia es de fuero legislativo y sólo a través de una Ley es posible establecer una regulación admisible constitucionalmente. El hecho de que la Corte la haya confirmado ayer no subsana los vicios de la sentencia de tutela.

La Eutanasia o la muerte digna No es un derecho fundamental la Eutanasia, por el contrario, el Derecho fundamental es la Salud y el inviolable el derecho la Vida, ahora son violados gravemente por una Sentencia proferida por una corporación que no posee competencia legislativa, ni puede invocar violación de derechos fundamentales conculcados, y/o pretender regular ésta materia por fuera de la legalidad mediante Jurisprudencia, menos, ordenar al Ejecutivo ejercer competencias legislativas, el cual, de cara a la Ley y la Constitución no está obligado a acatar decisiones contrarias que exceden además su potestad reglamentaria, menos cuando la Sentencia se encuentra aún impugnada en trámite de incidente de nulidad y por tanto, tampoco es obligatorio.

En éste mismo sentido, es cuestionable, es además antiético en el ejercicio legislativo, Senador Benedetti, pretender que la Comisión Primera tramite un Proyecto de Ley para regular la Eutanasia, sustentándolo en la exposición de motivos sobre la base de lo que dijo de una despenalización parcial señalada por la Corte Constitucional en la Sentencia C-239 de 1997, el MP Carlos Gaviria, y ahora para el caso de enfermedad terminal y usar sus afirmaciones como argumentos; no ve que esa Sentencia le está quitando, arrancando y usurpando a Ustedes Senadores y todo el Congreso sus competencias como legislador.

Va usarse esa doctrina de una cuestionable constitucionalidad para llevar a que el Congreso apruebe la Eutanasia como fábrica del crimen, que el Estado es ahora un matadero de seres humanos.

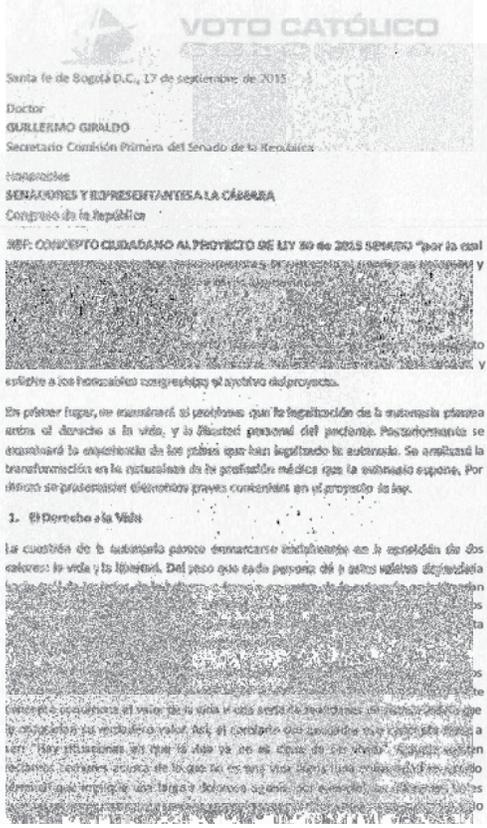
Si la Constitución en el artículo 11 dice que "el derecho a la vida es inviolable", por qué ahora en la ley vamos a violar la dignidad de la

persona humana, y extinguir forzadamente la existencia vital de una

Finalmente, el proyecto de ley va más allá de la enfermedad terminal y la quita los recursos de la atención en salud en el momento a las EPS, de tal suerte que resulta mejor extinguir forzadamente la vida, usando una ideología falsa e inhumana ajena al constituyente, de que eso es más digno que vivir, olvidando tanto en la Corte como en los Senadores Ausentes Senadores Armando Benedetti y Roy Gárreres, autores del proyecto que incluso vivir el sufrimiento, es parte central de la misma existencia la salud y enfermedad y hace desconocer tanto del sujeto de derecho que es el paciente por humanos, que no olvidemos tiene su ciclo vital propio para nacer, crecer, reproducirse y morir. Para poder hacer con propios del ciclo de la vida de que la intervención de la sociedad del Estado con la muerte involuntaria, puede estar sustentada para afectar su sentido humano y trascendente.

Desde el punto de vista económico es contradictoria, que durante la vida produzca un aporte económico a sus aportes en salud, esperando con ello tener acceso a los servicios médicos oportunos, que mejore su salud, o la produzca por métodos paliativos, y luego resulta que cuando padece la enfermedad o es muy viejo, penoso, o enfermo, el sistema de salud, le quita a través de la EPS, o en caso de la

13. Jesús Arturo Herrera Salazar - Voto Católico Colombia



se arrepiente y cambia de parecer en el último momento, cuando esta ya está en marcha? Esto puede parecer un caso extremo, y por lo mismo improbable, pero basta recordar que esta ley de eutanasia se supone dirigida justamente a casos extremos. Si hablamos de un paciente en estado vegetativo que llenó una solicitud de 'voluntad anticipada', pero cuya voluntad ya no corresponde con la expresada en el documento, la hipótesis se torna mucho más plausible.

En conclusión, la eutanasia, lejos de ser el ejercicio de unos derechos, es la contradicción provocada por el manejo de un concepto erróneo sobre valores como la vida, la dignidad o la libertad. Suponer que el derecho a la vida implica el suicidio, o que el derecho a la libertad supone también el derecho a perderla, es contradicción patente que acaba por aniquilar el sentido mismo de los Derechos Humanos. El ejercicio de los derechos supone la existencia de un sujeto que los ejerce, por tanto, la eliminación del sujeto implica también la pérdida de tales derechos. No hay, por tanto, derecho alguno que se ejerza en la eutanasia, o de lo contrario se convertiría en "el derecho a perder todos los derechos".

2. La experiencia política y social

La eutanasia ha sido legalizada en sólo algunos países en el mundo, con diversos matices, y en tales casos ha estado plagada de controversias por las situaciones que genera su aplicación concreta. Por lo general son citados como ejemplos a seguir los casos de Holanda y Bélgica, donde la legalización de la eutanasia es explícita y sumamente amplia. Hemos querido tomar justamente esos casos para revelar la problemática social y política que conlleva la legalización de la eutanasia.

El antecedente más próximo a las actuales leyes de eutanasia lo encontramos en el programa "Aktion T4" del III Reich, lanzado en 1939, y en el cual se asesinó a más de 70.000 personas con diversas discapacidades, físicas y mentales. Los promotores actuales de la eutanasia se han querido desmarcar de este antecedente aduciendo que no se trata de eutanasia sino de genocidio, por no contar con el consentimiento del paciente y porque en el caso de adultos se utilizó el fusilamiento y las cámaras de gas. Sin embargo, el programa Aktion T4 comenzó con el asesinato de niños discapacitados que eran llevados por sus mismos padres a que les inyectaran una solución letal, procedimiento que hoy en día es legal en Holanda y Bélgica, y además la propaganda nazi permitió desarrollar de forma paralela dos conceptos que hoy son frecuentes en la defensa de la eutanasia: La "vida indigna de ser vivida", y el costo público y social de los enfermos incurables y las personas con discapacidad.¹

¹ Wikipedia: Aktion T4. En: http://en.wikipedia.org/wiki/Aktion_T4

que dignifica la vida, sino que las diferentes posturas se extienden en toda la amplitud y gradualidad del concepto de bienestar. Desde ciertas condiciones mínimas de salud física hasta la estabilidad psico-social en sentido general.

En todo caso, es claro que bajo esta perspectiva la vida ya no representa un bien en sí mismo, no es la existencia lo que representa un bien, sino que su valor estará determinado por la utilidad que el sujeto pueda obtener de ella. Es una lectura relativista sobre el ser humano, propia del utilitarismo capitalista, donde la vida deja de ser una cualidad del ser humano para convertirse en una propiedad, a libre disposición del sujeto.

En este punto entra a jugar el concepto de libertad que, como puede verse, se extiende sobre el propio individuo, haciéndole objeto de su propia voluntad. La libertad aquí es entendida simplemente como el cumplimiento de la voluntad subjetiva, con independencia de cualquier condicionamiento externo. Es, claramente, una libertad indiferente a toda ética mientras permanezca en la esfera de autonomía del individuo. Pero sobre todo, es una libertad puramente instantánea, que no contempla las consecuencias que tendrían las acciones del sujeto sobre sí mismo y sobre su propia libertad.

Sólo así se entiende que pueda hablarse del "Derecho a la Muerte Digna". La muerte no solo es el fin de la vida, sino que implica la eliminación del sujeto, y por tanto, de su libertad. Es patente cómo tales conceptos de "vida digna" y de libertad desembocan en evidente contradicción cuando son aplicados a los derechos humanos, pues no se corresponden con la realidad de la experiencia humana.

Ninguna comprensión de la vida humana, o de la vida en general, puede tener éxito si ignora desde el principio que la vida implica una continuidad en el tiempo de una realidad material cambiante, contingente. En este sentido, si se quisiera definir la vida como valor, en los términos más sencillos posibles, sería la posibilidad de seguir existiendo. El Derecho a la Vida bien podría traducirse como "el derecho al mañana".

Esto también ofrece nuevas luces sobre el concepto de libertad, pues carece de sentido apartar este concepto de la realidad temporal propia del movimiento. Si éste es el paso de la potencia al acto, la libertad puede bien ser definida como el paso de la voluntad a la acción. Pero además, dado que la misma libertad también se inscribe a lo largo de la vida humana, ésta se manifiesta constantemente en la posibilidad de cambiar de opinión. Nada expresa mejor la existencia de la libertad que la posibilidad de cambiar los pareceres o las decisiones.

Bajo esta óptica, saltan a la vista multitud de dilemas que supondrá la aplicación de una ley de eutanasia. ¿Qué ocurre, por ejemplo, si la persona que solicitó la eutanasia

En 1984 la Corte Suprema de Holanda resolvió despenalizar la eutanasia cuando se hubiesen cumplido cinco condiciones: 1. Que la petición de la eutanasia viniese únicamente del paciente y ser enteramente libre y voluntaria 2. Dicha petición debía ser estable, bien considerada y persistente 3. El paciente debía experimentar sufrimientos intolerables sin perspectivas de mejora 4. La eutanasia debía ser el último recurso 5. El médico debía consultar con un colega independiente con experiencia en este campo. En 1993 el parlamento reglamentó la práctica, manteniéndola en el código penal, pero imponiendo como requisito diligenciar una forma que permitiera verificar judicialmente que se cumplían las condiciones previstas para no ser penalizada. En 1994 la Corte Suprema amplió la despenalización a partir de un caso de eutanasia a una persona que sólo sufría depresión. En 1995 admitió que la eutanasia se practicara a pacientes con sufrimiento psíquico y moral, y no sólo físico. Posteriormente, se terminó ampliando de forma definitiva su práctica a personas sin capacidad de consentir y a personas sin encontrarse en situación terminal.²

Así es cómo en poco más de 15 años, todas las condiciones impuestas originalmente por la Corte Suprema de los Países Bajos fueron desmontadas, en un descenso acelerado a través de la "Pendiente resbaladiza". No es extraño que su legalización definitiva en el 2002 trajera consigo el éxodo hacia Alemania o Francia de las personas mayores, quienes literalmente "Huyen de los médicos"³.

La realidad de la eutanasia en los países donde ha sido legalizada es la primera en desmentir que esta garantice la autonomía del paciente. La ley holandesa permite ampliamente que esta sea practicada a personas sin la capacidad de consentir, como niños⁴, personas con discapacidades mentales⁵ o en estado de inconsciencia⁶. Bélgica transita por la misma vía y a finales del año pasado, el bloque socialista del parlamento propuso que la eutanasia se amplie también a niños y enfermos mentales.⁷ En 2010 un estudio sobre el rol de las enfermeras en la eutanasia encontró que en la región belga

² La «pendiente resbaladiza» en la eutanasia: ¿ilusión o realidad?. Conozco.com En: <http://conozco.com/doc.php?doc=8290>
³ Huir de los médicos. Semana. En: <http://www.semana.com/mundo/articulo/huir-medicos/62963-3>
⁴ La Eutanasia en Holanda: ¡también para niños!. Forum Libertas. En: http://www.forumlibertas.com/frontend/forumlibertas/noticia.php?id_noticia=784
⁵ Holanda permitió que se practicara la eutanasia a 13 pacientes psiquiátricos en 2011. Religión y Libertad. En: <http://www.religionylibertad.com/articulo.asp?idarticulo=25188>
⁶ Thousands in Netherlands die without consent since euthanasia OK. LifeNews.com. En: <http://www.lifeneews.com/2012/07/04/thousands-in-netherlands-die-without-consent-since-euthanasia-ok/>
⁷ Bélgica estudia ampliarla eutanasia a menores y enfermos mentales. Intereconomía. En: <http://www.intereconomia.com/noticias-gaceta/sociedad/belgica-estudia-ampliar-eutanasia-menores-enfermos-mentales-20121218>

de Flandes, alrededor del 45% de las eutanasias fueron practicadas sin solicitud o consentimiento explícitos por parte del paciente.⁸

Este fenómeno también se presenta en otros países. En los estados de Oregon y Washington en los EE.UU. donde es legal el "suicidio asistido", se ha denunciado recientemente que los registros legales sobre el mismo no están recogiendo información que permita verificar si hubo consentimiento por parte de los pacientes.⁹ En pasados días Suiza abrió las puertas para practicar la eutanasia a un paciente con Alzheimer.¹⁰ Junto a esos casos de eutanasia involuntaria se han expandido ampliamente prácticas médicas para causar la muerte del paciente como la sedación en dosis letales¹¹ o la simple omisión de los tratamientos requeridos para salvar la vida del paciente.¹² El segundo informe sobre la aplicación de la ley en Holanda reveló 3.600 casos de eutanasia voluntaria y 900 de eutanasia sin consentimiento, junto a 7.200 por sedación letal y 11.200 pacientes muertos por omisión del tratamiento requerido.¹³ En Colombia es preocupante cómo, aún sin el manto legal de la eutanasia, ya se van presentando numerosos casos de muertes provocadas en el sistema de salud, principalmente por negar los servicios necesarios.¹⁴

Esto nos lleva directamente a contemplar la otra cara de la moneda en el caso de la eutanasia: El procedimiento se ha convertido en una forma de reducir gastos del sistema de salud. Ante las presiones financieras que enfrentan los sistemas de seguridad social en salud, han optado por descartar a los pacientes cuyo tratamiento o mantenimiento resulte demasiado costosa, negarles el tratamiento y dejarlos morir, o practicarles la eutanasia.

En Estados Unidos los pacientes han denunciado la proliferación de las autorizaciones "No resucitar" (Do Not Resuscitate, o DNR), que los hospitales presionan a los pacientes para firmarlas, de modo que queden autorizados a no continuar los tratamientos ante cualquier complicación.¹⁵ A finales del año pasado un hospital

⁸ The role of nurses in physician-assisted deaths in Belgium. CMAJ. En: <http://www.cma.ca/content/187/9/905.full>

⁹ Washington: Patient consent not addressed. Choiceellusion.org. En: <http://www.choiceellusion.org/p/wa-report-patient-consent-not-addressed.html>

¹⁰ Killing Alzheimer's patients: Switzerland is Kevorkian as a country. LifeNews.com. En: <http://www.lifeneews.com/2013/03/18/0killing-alzheimers-patients-switzerland-is-kevorkian-as-a-country/>

¹¹ Sedación Terminal. HazteOír. En: <http://blogs.hazteoir.org/blog/category/sedacion-terminal/>

¹² "Provocar la muerte por inanición o deshidratación no es muerte digna, es homicidio". HazteOír. En: <http://www.hazteoir.org/np/ha-provoca-muerte-inanicion-o-deshidratacion-no-es-muerte-digna-es-homicidio>

¹³ Op. Cit. La «pendiente resbaladiza» en la eutanasia: ¿ilusión o realidad?

¹⁴ Antesala al pasode la muerte. El Espectador. En: http://www.elsempeador.com/noticias/salud/actualidad/vidic/articulo_383332_antesala_al_pasode_la_muerte

¹⁵ ¿Podría morirse, por favor? Fluvium. En: <http://www.muertedigna.org/textos/eta35.html>

británico etiquetó como "DNR" a un paciente con síndrome de Down, sin dejárselo saber.¹⁶ En el estado de Oregon, en los Estados Unidos, las estadísticas revelan que el suicidio asistido se ha disparado entre los mayores de 65 con buen nivel de ingresos, ante la presión de médicos y familiares.¹⁷ Una encuesta hecha en el 2011 en Holanda reveló que el 36% de los médicos se sienten presionados por los familiares del paciente para practicar la eutanasia.¹⁸ En 2010 un hospital canadiense impuso un tutor a un paciente, sin el consentimiento suyo o de sus familiares, para que este autorizara su deshidratación.¹⁹ A finales del año pasado un ex asesor de la administración Obama publicó una columna en el *New York Times* donde afirmó que Estados Unidos necesita "paneles de la muerte" para que los recursos del sistema de salud no se desgasten en pacientes terminales.²⁰

Paralelamente a este proceso, los sistemas de salud también han encontrado en la eutanasia una forma de alimentar los bancos de órganos, con el efecto implícito, de que ante la escasez de los mismos, los médicos presionen a pacientes terminales o con enfermedades graves a optar por la eutanasia. Hoy en día, Bélgica es líder mundial en recolección de órganos tras eutanasia, gracias a que esta es permitida por trastornos mentales.²¹ En abril del año pasado, un joven británico de 17 años se salvó de morir gracias a que su padre desconfió del dictamen de los médicos que aseguraron que tenía muerte cerebral y le aconsejaron donar sus órganos.²² En 2010 el estado de Illinois en Estados Unidos, consideró una ley de "consentimiento presunto" para la donación de órganos, que establecería que se presumiría el consentimiento de todo paciente a donar sus órganos mientras éste no lo rechace explícitamente.²³ En 2011 un panel de expertos en Canadá afirmó que era innecesario requerir la muerte del paciente antes de que sus órganos fueran "cosechados", por cuanto en la mayoría de

¹⁶ Hospital labeled down syndrome man "Do Not Resuscitate" without his knowledge. LifeSiteNews. En: <http://www.lifesitenews.com/news/hospital-labeled-down-syndrome-man-do-not-resuscitate-without-his-knowledge/>

¹⁷ Assisted suicides increase again in Oregon: Patients being pressured to commit suicide. LifeSiteNews. En: <http://www.lifesitenews.com/blog/assisted-suicides-increase-again-in-oregon-patients-being-pressured-to-commit>

¹⁸ Encuesta entre médicos holandeses muestra amplia aceptación de la eutanasia. Notifam. En: <http://notifam.net/index.php/archives/999/>

¹⁹ Brampton Civic hospital imposes euthanasia by dehydration through pressure tactics. LifeSiteNews. En: <http://www.lifesitenews.com/news/archives/1dn/2010/04/10082014>

²⁰ New York Times Opinion writer: We need death panels. LifeNews.com. En: <http://www.lifeneews.com/2012/09/19/new-york-times-opinion-writer-we-need-death-panels/>

²¹ Belgium becomes world leader in organ removal after euthanasia. LifeSiteNews. En: <http://www.lifesitenews.com/blog/belgium-becomes-world-leader-in-organ-removal-after-euthanasia>

²² Steven Thorpe: Teenager declared brain-dead by four doctors makes miracle recovery. Dailymail. En: <http://www.dailymail.co.uk/health/article-2134346/Steven-Thorpe-Teenager-declared-brain-dead-FOUR-doctors-make-miracle-recovery.html>

²³ Illinois considers "Presumed Consent" Organ harvesting Bill. LifeSiteNews. En: <http://www.lifesitenews.com/news/archives/1dn/2010/mar/12030408>

los casos que estos aún estuviesen vivos era lo que garantizaba el buen estado de los órganos.²⁴

En conclusión: la experiencia de las leyes de eutanasia en Bélgica y Holanda, y las de 'suicidio asistido' en Suiza y algunos estados de los Estados Unidos demuestran de plano que con estas leyes se garantiza la autonomía y la dignidad del paciente. Muy por el contrario, estas leyes han servido para que, bajo intereses puramente financieros, se desmonten progresivamente todas las restricciones, se presione a los enfermos y personas mayores a aceptar la eutanasia y se asesine a personas sin su consentimiento, incluidos enfermos mentales y niños. Estas normas cubren con un manto de legalidad una serie de abusos de las empresas de salud sobre sus pacientes.

3. La transformación en la ética médica

Uno de los aspectos más delicados de la cuestión sobre la eutanasia, es la transformación que pretende imponer sobre el papel y el deber de los médicos respecto de los pacientes. No por nada, ante los proyectos de legalización de la eutanasia en varios países, las asociaciones médicas son uno de sus principales opositores.

La Asociación Médica Británica se ha opuesto con insistencia a la legalización de la eutanasia en su país. Argumenta, entre otras cosas, que la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido pone a población vulnerable como los enfermos graves y adultos mayores en grave riesgo de sufrir presiones para optar por el suicidio asistido, o ser eutanasiados involuntariamente.²⁵

A su vez, la Asociación Médica Mundial reafirmó en 2013 la resolución que había sido adoptada por la asamblea general de la asociación en 2002, en la cual "reafirma su firme convencimiento de que la eutanasia entra en conflicto con los principios básicos de la ética médica."²⁶

Aquí en Colombia, la Academia de Medicina de Medellín también ha rechazado en varias oportunidades la legalización de la eutanasia, definiéndola como contraria a la ética médica. El pasado 15 de julio de 2015, la Academia publicó un comunicado, alertando a la opinión pública sobre la expedición de la resolución 1216/15 en la cual

²⁴ Shock: requiring death before organ donation is unnecessary. LifeSiteNews. En: <http://www.lifesitenews.com/news/shock-requiring-death-before-organ-donation-is-unnecessary-say-experts/>

²⁵ BMA policy on assisted dying. Bma.org.uk, en: <http://bma.org.uk/practical-support-at-work/ethics/bma-policy-assisted-dying>

²⁶ Resolución de la JMM sobre la Eutanasia. Ver anexos.

el Ministerio de Salud reglamenta la práctica de la eutanasia en Colombia, calificándola como "equivocada, objetable y desacertada".²⁷

En efecto, la oposición a la eutanasia se encuentra en el origen mismo de la ética médica. El tradicional juramento hipocrático, datado de alrededor del año 500 A.C., incluye taxativamente la negativa a administrar cualquier medicamento mortal a los pacientes:

En cuanto pueda y sepa, usaré de las reglas dietéticas en provecho de los enfermos y apartaré de ellos todo daño e injusticia. Jamásaré a nadie medicamento mortal, por mucho que me soliciten, ni tomaré iniciativa alguna de este tipo; tampoco administraré abortivo a mujer alguna. Por el contrario, viviré y practicaré mi arte de forma santa y pura.²⁸

Tratándose de un juramento, es claro que ninguna de sus partes puede considerarse como meramente accesorias. Por el contrario, esta oposición a la eutanasia está en la médula de un paradigma ético propio de la profesión médica.

Se trata, pues, del elemento fundante de la deontología médica: El profesional de la medicina debe actuar siempre en beneficio de los pacientes, específicamente en el cuidado de su vida y salud. Complementando este principio de beneficencia, se encuentra el principio de no maleficencia, que es nada menos que el citado arriba: abstenerse de causar intencionalmente daños o perjuicios contra los pacientes.

Ahora, como ya se percibe al examinar los resultados de la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido, estas prácticas necesariamente subvierten la deontología médica operando una transformación radical en la forma como el profesional percibe y entiende su papel como médico. Si antes el médico adquiría unos conocimientos y habilidades que ponía al servicio de proteger la vida y restituir la salud a los enfermos, orientado por los principios de beneficencia y no maleficencia, bajo esta nueva mentalidad, el médico en realidad está al servicio del "bienestar" de sus pacientes, entendiendo tal concepto como una realidad primordialmente subjetiva, en la cual la persona puede realizar su voluntad sobre sí mismo.

En este orden de ideas, el médico debería estar dispuesto a ayudar a la persona a someter su propia realidad física bajo el imperio de su voluntad, sin importar si esto puede implicar objetivamente un daño a su salud, o incluso la pérdida de su vida. El médico eutanasiador no es de por sí un fenómeno aislado de este desvirtuar la ética médica, si no que se inscribe en una línea trazada ya por la cirugía plástica, los tatuajes y modificaciones corporales, las operaciones de mutilación genital (mal llamadas

²⁷ Academia de Medicina de Medellín. Ver Anexos.

²⁸ Juramento hipocrático. Bioética.net.info. En: <http://www.bioetica.net/info/documentos/JURHIP.pdf>



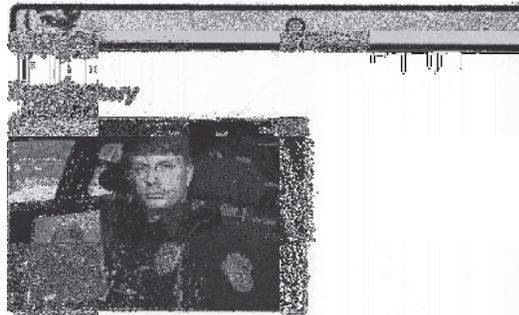
Karen Ann Quinlan



Karen Ann Quinlan (29 de marzo de 1954, Scranton, Pennsylvania, Estados Unidos - 11 de junio de 1985, Nueva Jersey, EEUU) fue una joven estadounidense que cayó en coma por consecuencia de la ingestión de alcohol y barbitúricos, a los 21 años de edad, sufriendo un daño cerebral irreversible. Fue mantenida con vida en forma artificial hasta 1985, después de un largo proceso legal iniciado por sus padres para permitirle morir. Su caso abrió un debate sobre la eutanasia, y aportó preguntas importantes en cuestiones como bioética, y derechos civiles. En abril de 1975, la joven Karen A. Quinlan comenzó una dieta estricta para poder usar un vestido que había comprado recientemente para lucir en una fiesta. El 15 de abril, no habiendo comido nada, excepto unas rebanadas de pan, en un periodo de 48 horas, asistió a una fiesta en casa de un amigo. Durante el transcurso de la fiesta, tras consumir una sobredosis alcohol y Valium (un tranquilizante), Quinlan dijo a sus amigos que se sentía mareada, y fue a recostarse en la cama de su amigo. Más tarde fue encontrada por los que asistieron a la fiesta, inconsciente y sin respirar. Fue llevada de urgencia a un hospital, donde se le diagnosticó una anoxia prolongada por falla del sistema autónomo y carencia respiratoria; fue puesta en un respirador artificial en el hospital. Sin embargo, el daño cerebral era tal que quedó en estado vegetativo. No se precisó la causa de la falla respiratoria, aunque su madre dijo que el diagnóstico médico fue que se quedó dormida o inconsciente, y que se ahogó con su propio vómito. Esto también pudo haber sucedido por la combinación de alcohol, barbitúricos y la autoimpuesta privación de comida. Después de algunos meses, sus padres solicitaron que fuera retirada del respirador que la mantenía viva, pero el personal hospitalario se negó. En 1976, los Quinlan llevaron su caso a la Corte Suprema de Nueva Jersey, que autorizó la decisión

de sus padres. El caso fue conocido en los periódicos, Quinlan sorprendió al mundo porque continuó respirando de forma artificial, considerando la elevada posibilidad de recuperación, según algunos médicos, por ser una joven. Pero se mantuvo vegetativa persistente hasta su muerte por neumonía en 1985, apenas 31 años.

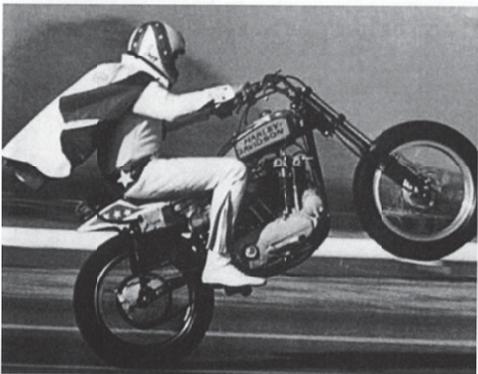
Se caso abrió para abrir un debate a la pregunta sobre la ley: ¿era moral del médico o de la familia retirar el respirador artificial en el estado actual de desarrollo neuronal, aunque el interés de la opinión pública hacia esta sentencia, permitió de modificar la necesidad de identificar los criterios médicos que legitiman las conclusiones de retirar cualquier medicina en circunstancias específicas y sobre el consenso de sus familiares en forma de medicina. Este caso fue relevante debido a que, a raíz de la sentencia judicial, se establecieron por primera vez en la historia las reglas de detrazabilidad.



El caso de Karen Ann Quinlan se volvió un símbolo de la lucha por un derecho a morir con dignidad. Su caso abrió un debate sobre la eutanasia, y aportó preguntas importantes en cuestiones como bioética, y derechos civiles. En abril de 1975, la joven Karen A. Quinlan comenzó una dieta estricta para poder usar un vestido que había comprado recientemente para lucir en una fiesta. El 15 de abril, no habiendo comido nada, excepto unas rebanadas de pan, en un periodo de 48 horas, asistió a una fiesta en casa de un amigo. Durante el transcurso de la fiesta, tras consumir una sobredosis alcohol y Valium (un tranquilizante), Quinlan dijo a sus amigos que se sentía mareada, y fue a recostarse en la cama de su amigo. Más tarde fue encontrada por los que asistieron a la fiesta, inconsciente y sin respirar. Fue llevada de urgencia a un hospital, donde se le diagnosticó una anoxia prolongada por falla del sistema autónomo y carencia respiratoria; fue puesta en un respirador artificial en el hospital. Sin embargo, el daño cerebral era tal que quedó en estado vegetativo. No se precisó la causa de la falla respiratoria, aunque su madre dijo que el diagnóstico médico fue que se quedó dormida o inconsciente, y que se ahogó con su propio vómito. Esto también pudo haber sucedido por la combinación de alcohol, barbitúricos y la autoimpuesta privación de comida. Después de algunos meses, sus padres solicitaron que fuera retirada del respirador que la mantenía viva, pero el personal hospitalario se negó. En 1976, los Quinlan llevaron su caso a la Corte Suprema de Nueva Jersey, que autorizó la decisión



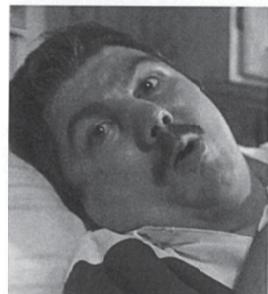
Evel Knievel



Robert Craig "Evel" Knievel (Butte, Montana, 17 de octubre de 1938 - Clearwater, Florida, 30 de noviembre de 2007) fue un popular motociclista de acrobacias de la década de los 60 y 70 del siglo XX. Una de sus más famosas hazañas fue la de haber intentado saltar el Cañón Snake River en Idaho en 1974. Fueron relevantes también sus aparatos caídas al aterrizar de sus saltos, las cuales, sin embargo, no le impidieron seguir con su carrera de espectáculos. Uno de sus primeros saltos fue en Gardena, California, sobre 16 autos; evento cubierto por la televisora ABC. En 1968, en el día de año nuevo, saltó 151 pies a través de las fuentes del hotel Caesars Palace de Las Vegas, pero su aterrizaje fue aparatoso; tanto, que fue llevado al hospital y estuvo en estado de coma durante 30 días. Su fama ya se había incrementado. En enero de 1971 saltó frente a 60,000 espectadores en el Houston Astrodome donde sortó trece automóviles. El mes siguiente, en Canadá, impuso una marca al saltar diecinueve. Knievel alternaba sus espectáculos con mensajes al público y a la juventud para alejarla de las drogas con mensajes positivos. Era ya todo un ícono estadounidense.



Terry Wallis



Después de ser herido de gravedad cuando la camioneta en que viajaba se salió de la carretera en 1984, Terry Wallis fue declarado en estado vegetativo persistente por parte de los médicos. Sin embargo, en los meses y años después del accidente, la condición de Wallis fue mejorando lo que los médicos habían comenzado recientemente llamar a un estado de conciencia mínima: una en la que una persona puede ser graves daños cerebrales, pero de vez en cuando responde. Eso cambió a lo grande el 11 de junio de 2003, cuando saludó a su madre con la palabra "mamá" - después de haber permanecido mudo durante 19 años. La recuperación de Wallis le hizo una celebridad: los camarógrafos de Japón y el Reino Unido llamaron a su puerta, al igual que los periodistas y los tv shows. Pero se convirtió en una leyenda científica. Utilizando las técnicas más avanzadas de

Imagen, los científicos fueron capaces de examinar cómo el cerebro de Wallis había crecido con eficacia las nuevas conexiones - cableado propio durante su largo período de tiempo en la oscuridad - y recoger nuevos conocimientos sobre cómo funciona el cerebro y como se cura.

Fuente: taringa.

Se despertó después de estar en coma 19 años

Reconoció a su madre y pidió una gaseosa



La madre muestra fotos de Wallis. Foto: AP
"Mamá" fue la primera palabra que pronunció Terry Wallis, de 39 años, después de casi 19 años de silencio. Al día siguiente, le pidió "una Pepsi".

A este norteamericano oriundo del pueblo de Big Flat, en Arkansas, le costará comprender, entre otras muchas cosas, que el Muro de Berlín ya es historia, que Internet y los animales clonados ya existen o que las Torres Gemelas fueron derribadas por un tal Ben Laden.

Tras casi 19 años de haber estado inconsciente, Wallis está convencido de que Ronald Reagan aún lleva las riendas de la Casa Blanca.

Pero quizá la sorpresa mayor haya sido descubrir que su hija Amber, que había nacido poco antes del accidente de tránsito que lo dejó entre la vida y la muerte y pasó entre paréntesis su conciencia, cumplió recientemente 19 años.

Para los expertos del Centro de Rehabilitación y Cuidados del Condado de Stone en Arkansas, la lenta y progresiva recuperación de Wallis fue posible en gran medida gracias al interés de su familia que durante todos estos años jamás dejó de incluirlo en sus paseos y encuentros familiares.

En una entrevista que concedió a la CNN, la madre de Wallis, Angilee, comentó que, a pesar de haber quedado cuadripléjico como resultado del accidente, su hijo quiere volver a caminar, quiere ponerse de pie por su hija.

SALIR DEL SILENCIO

Terry Wallis tenía 19 años cuando, el 13 de junio de 1984, la camioneta en la que iba junto a un amigo se salió del camino y cayó en un terraplén. Su compañero murió, pero Wallis pudo ser rescatado sólo al día siguiente.

Estaba en coma, y así permaneció por años para luego ingresar en lo que los médicos denominan *estado vegetativo crónico persistente*. "Es muy frecuente que las personas que sufren un traumatismo de cráneo a raíz de un accidente experimenten este cuadro", señaló a LA NACION el doctor Martín Nogués, jefe de neurología del Cemec.

"A diferencia de las personas en coma que permanecen todo el tiempo con los ojos cerrados, quienes se encuentran en estado vegetativo crónico persistente tienen períodos de vigilia y de sueño (abren los ojos durante el día, para luego cerrarlos al dormir), aunque su mirada y los movimientos de sus ojos no tienen ningún contenido de conciencia; es decir que no presentan ninguna comunicación con el mundo exterior", agregó.

Lo excepcional del caso de Wallis es haber podido recuperar la conciencia y el habla después de casi 19 años. "No conozco ningún caso de la literatura médica en el que una persona se haya recuperado después de tantos años", confirmó el doctor Nogués.

Claro que la recuperación de este joven de 19 años que hoy se encuentra en un cuerpo de 39 no ocurrió de un día para otro. Jerry, su padre, contó a la CNN que un par de años atrás comenzó a mejorar. Así, empezó a responder a las preguntas de sus familiares guiñando los ojos y con gruñidos en señal de asentimiento o de desacuerdo.

Durante todos estos años en los que Wallis permaneció postrado y en silencio, sus padres y su mujer, Sandy, nunca lo abandonaron. Por el contrario, se turnaron para visitarlo en el Centro de Rehabilitación y Cuidados del condado de Stone, e incluso no dudaron en llevarlo de paseo en sus fines de semana ni de hacerlo participar de las reuniones familiares.

En su última película ("Hable con ella") el cineasta español Pedro Almodóvar retrata la historia de un enfermero obsesionado por una mujer en coma a la que cuida, y que finalmente se recupera. La historia de Wallis no tiene nada que envidiarle, ni siquiera el final feliz.

El 12 de junio último, la madre de Wallis fue a visitarlo al hospital. Como tantas otras veces, durante casi 19 años, la enfermera le preguntó a su paciente si sabía quién era la mujer que lo había venido a ver.

"Mamá", murmuró Wallis para sorpresa de su pequeño y conmovido auditorio. Desde entonces, dijo su padre a la cadena BBC, "no ha dejado de mejorar".

"Fue duro todos estos años ver al hombre con quien me casé postrado en una cama, sin poder comunicarse -dijo Sandy a la prensa-. Todos sufrimos por la situación, pero nunca perdimos la esperanza."

Por Sebastián A. Ríos De la Redacción de LA NACION

PRUEBAS CIENTÍFICAS ACERCA DE POR QUÉ NO SE DEBE APLICAR LA EUTANASIA EN PERSONAS EN COMA, EN ESTADO VEGETAL, O ANCIANAS:

Las personas que permanecen en estado de coma durante períodos superiores a un mes tienen buenas posibilidades de recuperar todas sus funciones cerebrales; incluso se han registrado casos excepcionales de pacientes que despertaron y se recuperaron después de 19 años, dijo la jefa del departamento de Terapia Intensiva del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de México (INNyN), Sandra Porcayo Lóborio.

El paciente que despertó después de 19 años se llama Terry Wallis, quien se perdió la década de 1990 completa. Sufrió un accidente automovilístico en 1984 y recobró la conciencia el 11 de junio de 2003. Su primera palabra tras despertar fue "mamá", al ver entrar a su madre. Es el caso del coma más largo documentado médicamente, que la revista *Nature* publicó en 2008.

El estado de coma es una condición médica en la cual la actividad cerebral se reduce al mínimo, como si se tratara de un sueño profundo. Este miércoles, el músico argentino Gustavo Cerati cumplió tres años en esa condición.

Entre las causas más frecuentes del coma están: un golpe en la cabeza; una intoxicación severa por alcohol, drogas o medicamentos; una elevación o baja extrema de azúcar en la sangre; daños severos al riñón y falta súbita de oxígeno, según el *Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos e Infartos de Estados Unidos* (NINDS, por sus siglas en inglés).

También existe el *coma artificial*, que es inducido por los médicos cuando el paciente está muy grave o presenta sufrimiento excesivo, con la finalidad de proveer mejor tratamiento médico.

Coma no es muerte cerebral

La doctora Sandra Porcayo, quien ha atendido cientos de pacientes que llegan en coma al área de terapia intensiva del INNyN, explica que estos pacientes se distinguen muy claramente de aquellos que tienen muerte cerebral porque en el paciente comatoso existe actividad que se puede detectar con diferentes herramientas, como un electroencefalograma.

"En el paciente en estado de coma todos los reflejos del tallo cerebral están presentes y el corazón está latiendo al 100%. El electroencefalograma es una manera de vigilar la actividad neuronal de ese paciente en coma y mucha información que recolectamos indica que sí hay una actividad, pero con un tipo de disfunción córtico-subcortical severa.

"Hay una gran diferencia entre el paciente en coma y un paciente con muerte encefálica, porque en este último la actividad eléctrica está abolida, está totalmente plana. Mientras haya señal de actividad cerebral, nuestra obligación como médicos es seguirle dando atención al 100%, durante todo el tiempo en que la actividad se mantenga o hasta que se recupere", indica la especialista en anestesiología, medicina crítica y neurología.

La ruta tras el coma: Muerte, estado vegetativo o recuperación

Cuando un paciente es declarado en estado de coma enfrenta tres escenarios: la muerte, caer en estado vegetativo o despertar y recuperar sus funciones.

Aproximadamente tres de cada 10 pacientes de coma despiertan y se recuperan totalmente, según el estudio *Prognosis in coma no traumático*, publicado en 1981 en la revista *Annals of Internal Medicine*, el estudio más amplio y reciente en su tipo.

En dicho estudio se presentaron los resultados de un grupo de 500 pacientes de Estados Unidos e Inglaterra en estado de coma no traumático (es decir que no recibieron golpes en la cabeza).

El 27% de los pacientes despertó y logró recuperar sus funciones cerebrales y motrices, mientras que el 61% murió antes de un año y el 12% entró a un estado vegetativo en el que la actividad cerebral es mínima y no permite interacción con el mundo exterior, según el estudio.

La persona que duró más años en estado de coma pero que nunca se recuperó, fue la estadounidense Elaine Esposito, quien se mantuvo en esa condición 37 años, [hasta su deceso en 1978](#).

En el INNyN —que pertenece a la Secretaría de Salud de México— no se han atendido casos de personas que recuperen sus funciones después de seis semanas de estar en coma, explica Procyo. Sin embargo, sí han registrado numerosos casos de personas que despiertan antes de ese periodo y paulatinamente recuperan sus funciones sin que se sepa cuál fue el detonante que los despertó.

"Hemos tenido muchos pacientes en coma que despiertan. Están postrados dos o tres semanas y de pronto ves que ya despertaron y casi hacemos una fiesta (...). Paulatinamente van moviendo un brazo, los dedos y quieren hablar. Hacemos un trabajo multidisciplinario muy fuerte con ellos: rehabilitación física, neurológica, de lenguaje y dieta", detalla Procyo.

¿Sueñan y escuchan?

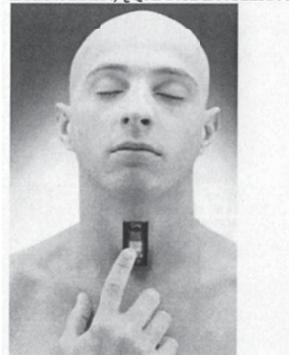
No se puede afirmar si los pacientes sueñan o escuchan durante el estado de coma. Terry Wallis despertó 19 años después y pidió hablar con su abuela, según reportes de prensa. Ignoraba es que su abuela había fallecido tres años antes.

La recuperación de esta condición no es como en las películas, en las cuales los pacientes abren los ojos e inmediatamente recuperan sus funciones y actividades, dice Procyo.

Los pacientes que recuperaron la conciencia después de estar en coma varios meses pueden tardar años en recuperar todos sus recuerdos y el control de sus movimientos, según el estudio *La prognosis del coma médico*, publicado en 2001 en el *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*.

"No sabemos cómo es que recuperan la conciencia, pero la recuperan. Algunos deben caminar con bastón o con muletas, pero vuelven a estar con su conciencia entre nosotros. El cerebro es algo fascinante y sorprendente", dijo Porcayo.

LA EUTANASIA, ¿QUÉ DICE LA IGLESIA DE ELLA?



La eutanasia es una grave violación de la Ley de Dios, en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana. Esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la Palabra de Dios escrita; es transmitida por la Tradición de la Iglesia y enseñada por el Magisterio ordinario y universal. Semillante práctica conlleva, según las circunstancias, la malicia propia del suicidio o del homicidio.

Ahora bien, el suicidio es siempre moralmente inaceptable, al igual que el homicidio. La tradición de la Iglesia siempre lo ha rechazado como decisión gravemente mala... Bajo el punto de vista objetivo, es un acto gravemente inhumano, porque comporta el rechazo del amor a sí mismo y la renuncia a los deberes de justicia y de caridad para con el prójimo, para con las distintas comunidades de las que se forma parte y para la sociedad en general. En su realidad más profunda, constituye un rechazo de la soberanía absoluta de Dios sobre la vida y sobre la muerte, proclamada así en la oración del antiguo sabio de Israel: «Tú tienes el poder sobre la vida y sobre la muerte, haces bajar a las puertas del Hades y de allí subir» (Sb 16, 13; cf. Tb 13, 2).

Compartir la intención suicida de otro y ayudarlo a realizarla mediante el llamado «suicidio asistido» significa hacerse colaborador, y algunas veces autor en primera persona, de una injusticia que nunca tiene justificación, ni siquiera cuando es solicitada. «No es lícito — escribe con sorprendente actualidad San Agustín — matar a otro, aunque éste lo pida y lo quiera y no pueda ya vivir... para liberar, con un golpe, el alma de aquellos dolores, que luchaba con las ligaduras del cuerpo y quería desasirse». La eutanasia, aunque no esté motivada por el rechazo egoísta de hacerse cargo de la existencia del que sufre, debe considerarse como una falsa piedad, más aún, como una preocupación «perversión» de la misma. En efecto, la verdadera «compasión» hace solidarios con el dolor de los demás, y no elimina a la persona cuyo sufrimiento no se puede soportar. El gesto de la eutanasia aparece aún más perverso si es realizado por quienes — como los familiares — deberían asistir con paciencia y amor a su allegado, o por cuantos — como los médicos —, por su profesión específica, deberían cuidar al enfermo incluso en las condiciones terminales más penosas.

Ciertamente existe la obligación moral de curarse y hacerse curar, pero esta obligación se debe valorar según las situaciones concretas; es decir, hay que examinar si los medios terapéuticos a disposición son objetivamente proporcionados a las perspectivas de mejoría. La renuncia a medios extraordinarios o desproporcionados no equivale al suicidio o a la eutanasia; expresa más bien la aceptación de la condición humana ante la muerte.

<http://www.catholicidad.com/2009/11/la-eutanasia-que-dice-la-iglesia-de.html>

DOMINGO, 25 DE NOVIEMBRE DE 2012

La postura de la iglesia Católica frente a la Eutanasia

La muerte, un dolor por el que todos debemos pasar.

La Iglesia está en desacuerdo con la Eutanasia, ya que según la doctrina católica la muerte y el sufrimiento que conlleva ésta es por lo que todo ser humano debe pasar en sus últimos momentos de permanencia en la Tierra ya que así, el dolor representa la propia cruz que carga todo ser cristiano al igual que la Pasión de Cristo, en que Jesús sufrió y cargó la cruz para el perdón de nuestros pecados:

“Le quitaron sus vestidos y le pusieron una capa de soldado de color



Iglesia y Procuraduría reviven debate sobre la eutanasia en Colombia

Martes, Abril 21, 2015 | Autor: Redacción de El País

- 108
- 18
- 0

rojo. Después le colocaron en la cabeza una corona que habían trenzado con espinas y en la mano derecha una caña. Doblaban la rodilla ante Jesús y se burlaban de Él, diciendo : “¡viva el rey de los judíos!” le escupían la cara y, quitándole la caña, le pegaban en la cabeza”.
(Mt 27,28-30)

De esta misma forma la Iglesia Católica Cristiana está en desacuerdo con los métodos para aliviar el dolor de las personas que se encuentran con una enfermedad terminal y/o dolorosa porque el dolor asume un significado particular en el plan salvífico de Dios.

Visión del Papa Juan Pablo II :

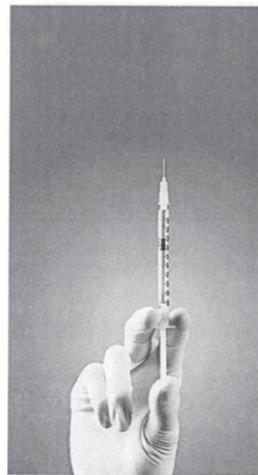
Frente a la Eutanasia se distinguen dos puntos totalmente diferentes y debatibles: La conciencia y las decisiones personales.

Lo que se propone como criterio ético legal para regular las relaciones entre los ciudadanos.

El aprecio por toda vida humana fue un verdadero progreso introducido por el cristianismo. Lo que ahora se presenta como un progreso es, en realidad, un retroceso que hay que poner en la cuenta de ese terrible lado oscuro de nuestro modo de vida de hoy, al que el Papa ha llamado ‘cultura de la muerte’.

Eutanasia es la actuación cuyo objetivo es causar la muerte a un ser humano para evitarle sufrimientos; bien a petición de éste, o bien por considerar que su vida carece de calidad mínima para que merezca el calificativo de digna. Así la eutanasia es siempre una forma de homicidio pues implica que un hombre da muerte a otro, ya mediante la administración de un medicamento que logre acabar con la vida o con la abstención de los cuidados necesarios hacia el enfermo. De la eutanasia, así entendida, el Papa Juan Pablo II nos enseñó solemnemente:

De acuerdo con el Magisterio de mis Predecesores y en comunión con los Obispos de la Iglesia católica, confirmo que la eutanasia es una grave violación de la Ley de Dios en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana’.



En 1998, la Corte Constitucional despenalizó la práctica de la eutanasia en Colombia y le ordenó al Congreso de la República que reglamentara su práctica. Archivo de El País.

Pese a la férrea oposición de la Iglesia Católica y la Procuraduría General y la incertidumbre de las asociaciones médicas, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó la eutanasia en Colombia.

En efecto, después de solicitar en reiteradas ocasiones que se ampliara el plazo para definir el protocolo de aplicación del derecho a una muerte digna, el Ministerio expidió la Resolución que le da cumplimiento a la sentencia T-970 de la Corte Constitucional, que le dio vía jurídica en el país a este método de muerte asistida.

En la práctica se trata de que hospitales, clínicas, EPS e IPS deberán crear un comité interdisciplinario que se encargará de tramitar y llevar a la práctica la voluntad de un paciente terminal que exprese su deseo de no seguir viviendo.

<p>Sin embargo, mientras las asociaciones médicas esperan que la nueva disposición entre en vigencia, no cesan las voces que siguen oponiéndose a que la muerte asistida sea una realidad en Colombia.</p> <p>Es así como el secretario adjunto del Episcopado Colombiano, padre Pedro Mercado, dijo que la eutanasia no es un derecho fundamental sino que, por el contrario, constituye un grave atentado contra la sacralidad de la vida humana.</p> <p>En un carta enviada al Ministro de Salud, el sacerdote alega que esta dependencia "no puede llevar a cabo la reglamentación de la eutanasia porque no existe una ley del Congreso sobre esa materia" y que "así lo ha reiterado recientemente el Consejo de Estado".</p> <p>Añade que la nueva reglamentación viola gravemente los derechos a la vida, a la libertad religiosa y de conciencia consagrados en la Constitución.</p> <p>Por su parte, el procurador General, Alejandro Ordóñez, ha reiterado que la Sala de Revisión de la Corte Constitucional transformó un procedimiento que "era justificación excepcional y condicionada para el delito de homicidio por piedad... en una obligación de los médicos y del sistema de salud".</p> <p>Otra cosa piensa en la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente, cuyos directivos consideran que la Resolución del Ministerio de Salud es una buena salida a una tarea que el Congreso de la República no ha ejecutado en 18 años, ya que la eutanasia fue despenalizada en Colombia desde 1997.</p> <p>A su vez, el titular de esa cartera, Alejandro Gaviria, advirtió que el procedimiento sólo se podrá aplicar a personas mayores de edad que hayan expresado su voluntad por escrito. El médico que haga una eutanasia sin cumplir esos requisitos incurriría en homicidio</p> <p>"Si el paciente ha expresado previo a la enfermedad la necesidad de la eutanasia, se le podrá practicar; lo que no hacemos es que un tercero pueda decidir por el paciente, este caso es complejo y eso deberá definirlo el Congreso", planteó el Ministro.</p> <p>Por ello precisó que "por el momento, la familia no podrá exigir el procedimiento si el paciente no ha expresado su voluntad".</p>	<p>Otro punto en discusión es el de la mayoría de edad, por el cual el presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Acemi, Jaime Arias, aseguró que la emitida el pasado viernes no es completa.</p> <p>Dice Acemi</p> <ul style="list-style-type: none"> El presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Acemi, Jaime Arias, le solicitó al Gobierno que revise el cumplimiento de la norma y de los sistemas de información de la misma, además de mantener un debate académico sobre lo que puede estar faltando con la Resolución. <p>"Solo responde a lo que pidió la Corte Constitucional. El tema abarca otras situaciones, como el caso de las peticiones de los niños, además de que habrá muchos otros aspectos relacionados que tendrán que irse reglamentando con la discusión de la sociedad", puntualizó.</p> <p>Por lo pronto, el Ministerio emprenderá una labor pedagógica entre el personal médico y la ciudadanía, a fin de que no se rompa la delgada línea que separa el derecho a morir dignamente de un suicidio asistido o un homicidio.</p> <p>Dice el Ministro</p> <ul style="list-style-type: none"> El ministro de Salud, Alejandro Gaviria, dejó claro que en caso de que la persona no sea consciente, no puede aplicarse la eutanasia y el médico que lo haga incurriría en homicidio. Agregó que se llama muerte digna porque solo se aplica a pacientes terminales y no a quienes, por ejemplo, sufran de enfermedades degenerativas. <p>ABC de la Resolución</p> <ul style="list-style-type: none"> El paciente terminal deberá expresarle a su médico su deseo de someterse a un procedimiento de muerte asistida, siempre y cuando sea mayor de edad. El médico deberá presentarle las opciones terapéuticas de que puede disponerse en su caso, a fin de que replante su decisión, pero si este se reafirma, deberá comunicárselo al Comité Técnico Científico Interdisciplinario que cada hospital, clínica, ESP e OPS deberá conformar para tramitar y llevar a la práctica el derecho a morir con dignidad invocado por sus enfermos. Dicho Comité estará conformado por un médico especialista de la dolencia en cuestión, un psiquiatra o un psicólogo clínico y un abogado, quienes tendrán un plazo de 10 días para estudiar el caso y, de determinarlo válido, le volverán a preguntar al paciente si aún desea someterse al proceso. El enfermo tendrá la autonomía para desistir en cualquier momento del proceso, que en todo caso no tendrá ningún costo para él. Una vez surtido este proceso, la entidad prestadora del servicio de salud contará con un plazo de 15 días para llevar a cabo el procedimiento.
<ul style="list-style-type: none"> Cuando se trate de personas que ya no están en uso de sus facultades mentales, su familia podrá pedir la eutanasia para ellas, siempre y cuando haya una previa constancia escrita. <p>"Es bastante bueno": Carmenza Ochoa, directora ejecutiva de la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente.</p>  <p>Carmenza Ochoa, directora ejecutiva de la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente. Archivo de El País. Cómo analiza la resolución expedida por el Ministerio de Salud? Es bastante buena y llena ese vacío tan grande que había dejado el Congreso, porque la Corte Constitucional había solicitado que lo reglamentara desde 1997 y el Congreso no había atendido esa solicitud. Además, el médico que ayude a morir a sus pacientes ya no será sujeto de demanda, ya no tendrá ese temor.</p> <p>¿Cuál es la esencia de muerte con dignidad que ustedes promueven? Que cada persona mire cómo quisiera morir, con un acompañamiento médico que le alivie el dolor y los demás síntomas que se presenten en esa situación. Es saber que me voy a morir y poder prepararme emocionalmente; despedirme, agradecer, perdonar y ser perdonado, poder arreglar mi situación espiritual y material, es morir en paz con la vida.</p>	<p>¿Cuántas formas de muerte digna hay?</p> <p>Están los cuidados paliativos, para darle calidad de vida al paciente. Cuando el médico no puede controlar los síntomas, el dolor, la asfixia, lo seda profundamente y muere, sin ser una eutanasia. También incluye que no lo mantengan con vida artificial, se llama limitación del esfuerzo terapéutico; y hay un grupo de pacientes a los que la ciencia no les puede aliviar su dolor y para ellos eso no tiene sentido, entonces piden que los ayuden a morir; eutanasia es todo acto que tiene una intención de causarle la muerte a la persona para aliviarle un intenso sufrimiento por petición de ella y que lo lleve a cabo un médico.</p> <p>¿Qué queda faltando para que la aplicación?</p> <p>Que las EPS y las IPS comiencen a implementarla. Hay otros casos anteriores que no quedaron dentro de la sentencia, pero indudablemente es un camino que hay que recorrer y que también incluya a las personas que tengan enfermedades que no sean consideradas terminales, pero que sí le causen mucho sufrimiento.</p> <p>¿Ya que el procedimiento será gratuito para el paciente, los costos del mismo deberán ser asumidos por las EPS y las IPS?</p> <p>Los medicamentos que se le aplican a una persona para una eutanasia son económicos, entonces no creo que vaya a haber una objeción por parte de ellas para aplicarlos.</p> <p>La Iglesia dice que Dios es el único que puede quitar la vida...</p> <p>Si esa es la forma de pensar de una persona, pues sin duda no puede llegar a la eutanasia. No hay problema con los credos religiosos, pues esto es algo absolutamente voluntaria.</p> <p>También se dice que los médicos están para ayudar a la vida, no para inducir la muerte...</p> <p>Es indudable que es muy respetable la objeción de conciencia, lo que sí es importante es que si yo objeto, yo debo remitir al paciente a otro médico o institución donde sí estén de acuerdo y si le ayudan a morir dignamente, entonces no habría problema.</p> <p>¿Cree que el país sí está preparado para asumir este cambio cultural?</p> <p>Sin duda es un cambio cultural grande, pero que pienso que sí somos un país de avanzada en algunos temas y que podemos asumirlo. Tuvimos 18 años para pensarlo.</p>

"Es un crimen": Padre Jesús Orlando Arenas, docente de teología moral en el Seminario Mayor de Cali.



Padre Jesús Orlando Arenas, docente de teología moral en el Seminario Mayor de Cali. Archivo de El País.

¿Qué opina de la resolución que reglamenta el derecho a morir con dignidad?

La Iglesia está de acuerdo con el morir con dignidad, con los cuidados paliativos, oxigenación, hidratación, analgesia, todos los medicamentos que le sirvan a una persona para vivir, pero no acepta matar a un enfermo terminal, así lo pida él, porque es un homicidio o un suicidio asistido y eso es un crimen.

Quiénes defienden esa opción argumentan que el dolor y el sufrimiento son insoportables...

Yo creo que hay que tener mucho cuidado, porque por lo que he visto es que hay gente que determina pedir la eutanasia porque tiene estrés postraumático, porque nadie la quiere o porque se siente sola o que es una carga para su familia. También está el tema judicial, ¿qué va

a hacer la Justicia para reparar a una persona que haya sido injustamente condenada por aplicar la eutanasia?

¿Cree que los médicos católicos seguirán recurriendo a la objeción de conciencia?

Más que eso, se habla de objeción de conciencia personal, pero también está la objeción de conciencia institucional, o sea, para una clínica que sea católica o de cualquier otra religión e incluso que pertenezcan a entidades académicas que también defienden la vida, hay muchas aristas que resolver, porque las instituciones se deben respetar y hay personas que podrán ser demandadas.

¿Cómo decirle a una persona que ha sido desahuciada clínicamente y que siente mucho dolor que no debe adelantar su muerte?

Si se habla de enfermedades catastróficas, hoy en la medicina paliativa se han hecho grandes avances para el dolor, que le pueden brindar calidad de vida al paciente. Inclusive, se dan dosis de morfina que lo llevan hasta la inconsciencia. Entonces el dolor no puede ser la única razón para querer que se muera el paciente. Pero muchas veces hay gente que está detrás de esa opción porque hay herencias, propiedades y otros intereses económicos.

¿Entonces les da la razón a los que aseguran que la muerte digna está más pensada para la tranquilidad de la familia que para el bienestar del paciente?

Es muy duro, pero muchas veces la familia se quiere deshacer del paciente terminal. Yo soy juez del Tribunal Eclesiástico de Cali y lo que he podido ver es que detrás de muchos de esos casos hay abogados y herencias. Ahora, si la persona ha dejado un escrito voluntario, es porque ha perdido el instinto de supervivencia y entonces estamos casi ante una situación siquiátrica, ante alguien que está atentando contra su vida y entonces debemos ayudarla con terapias psicológicas o siquiátricas, en lugar de decirle: mátese.

¿Cree que en la decisión tomada por la Corte y reglamentada por el Gobierno también hay intereses económicos?

En medicina pública es mucho más rentable invertir en la infancia que en los ancianos. Les interesa que no haya mucho dinero para el cuidado de las personas de la tercera edad, les interesa más la infancia, pero a los atuelos, dejarlos morir.

<http://www.elpais.com.co/elpais/colombia/noticias/iglesia-y-procuraduria-reviven-debate-sobre-eutanasia>

LEYES COLOMBIANAS A FAVOR DE LA VIDA

En la Constitución Política de Colombia se hace referencia a dichos derechos como fundamentales. Los encuentras en:

TÍTULO De los derechos, las garantías y los deberes
CAPÍTULO 1: De los derechos fundamentales.

La dignidad humana es un principio fundamental que encuentras en el 1er artículo de la Constitución Política pues se trata de defender la vida pero también una cierta calidad de vida. En el término "dignidad", predicado de lo "humano", está encerrada una calidad de vida, que es un criterio cualitativo. Luego para la Carta no basta que la persona exista; es necesario aún que exista en un marco de condiciones materiales y espirituales que permita vivir con dignidad.

En el código penal (ley 599 del año 2000), hay expresa protección. En el LIBRO SEGUNDO PARTE ESPECIAL ("De los delitos en particular") encuentras:

TÍTULO I: "Delitos contra la vida y la integridad personal"
TÍTULO III: Delitos contra la libertad individual y otras garantías
TÍTULO IV: Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales
TÍTULO V: Delitos contra la integridad moral
TÍTULO VII (bis): De la protección de la información y de los datos

En fin...
Fuente(s): Constitución Política
Corte Constitucional, Sentencia C-575, oct. 29/92. Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero
Código Penal Colombiano (Ley 599/2000)

"Los originales de la presente Gaceta reposan en la Secretaría de la Comisión Primera del Senado para su consulta".
Siendo las 1:07 p. m., la Presidencia da por terminada la Audiencia Pública.

