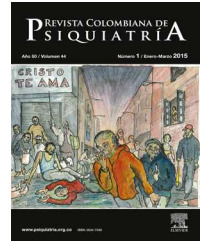




# REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

[www.elsevier.es/rcp](http://www.elsevier.es/rcp)



## Editorial

# El derecho a morir con dignidad

## The right to die with dignity



En Colombia a partir de la reglamentación de la sentencia T-970 de 2014 de la Corte Constitucional, en desarrollo del artículo 173 Ley 100 de 1993, en la cual se ordena al Ministerio de Salud diseñar una estrategia que garantice la muerte digna a los pacientes terminales en hospitales y clínicas del país, se ha originado todo una discusión y debate que pasa por temas éticos, morales, médicos, legales y hasta políticos. La Psiquiatría Colombiana no puede estar al margen de ellos pues nos toca directamente en cuanto la reglamentación nos obliga a ser partícipes del proceso y por lo tanto es importante conocer las disposiciones al respecto y saber cual es nuestro papel; mas allá de los conceptos que tengamos.

Existen varios puntos que es necesario conocer cuando una persona desee tener una muerte digna:

El medico tratante decide si el paciente es un enfermo terminal, (si el paciente esta en estado vegetativo debe haberlo dejado estipulado en forma verificable).

Se requiere ser mayor de edad

Debe ser gratuito.

Debe ser garantizado por la IPS, así existan médicos que se nieguen por motivos personales. En caso de que la IPS se negare debe la EPS trasladar al paciente a otra que si lo realice.

El medico tratante debe haber recibido la solicitud expresa del paciente, previo a que este le explicara todas las opciones de tratamiento.

Existirá un comité científico conformado por un medico especialista del área que corresponda según la enfermedad del paciente, un abogado y un *psiquiatra o psicólogo clínico*. Este comité tendrá un plazo de 10 días para analizar y tomar la decisión definitiva. Si la decisión es positiva el tiempo para la practica del protocolo de llevar a cabo el procedimiento debe ser de 15 dias.

El paciente podrá desistir en cualquier momento del procedimiento.

Como se ve el psiquiatra estará integrando el comité científico interdisciplinario que tomara la decisión definitiva y su

papel en el es fundamental. Debe conocer a profundidad la sentencia T-970 de 2014 T-493/93. Para comenzar los psiquiatras designados en los comités no podrán ser objetores de conciencia del procedimiento a morir con dignidad, deben participar en todas las funciones de decisión, seguimiento y verificación.

En su esencia la Corte ha validado y ha aceptado que existe una correlación muy estrecha entre el derecho a la vida, a la dignidad humana y a la autonomía personal; en este ultimo el psiquiatra o psicologo clinico debe tener la experticia de valorar de una manera adecuada los aspectos relacionados con el libre desarrollo de la personalidad y la autonomia personal, que ya en 1993 la sentencia T-493 y T-970/14 lo ha dejado plenamente explicito, «de ahí que frente a aquellas personas que padecen una enfermedad terminal ese deber cede ante su autonomía individual y a su *consentimiento informado del paciente que desea morir en forma digna*. Ella como sujeto autónomo y moral, es quien decide qué hacer con su vida. Si no fuera así, la vida se convertiría en un deber y por tanto su ejercicio dejaría de ser una garantía constitucionalmente legítima. Incluso, si los derechos se convierten en obligaciones, la idea misma de Estado Social y Democrático de Derecho carecería de contenido». Por tanto, “*el Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables, incompatibles con su dignidad*. Es más, tampoco puede el Estado castigar a quien pone fin a la vida de un enfermo terminal cuando medie su consentimiento. Es decir, el consentimiento implica que el paciente posee información seria, fiable y precisa, pero además cuenta con capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión.

En conclusion el psiquiatra tiene la funcion precisa de verificar el “*sano juicio*”, es decir valorar si la capacidad entender (comprension) el acto y la voluntad sobre él (determinacion) no este mediada por enfermedad mental (retardo mental, psicosis, cuadros confusionales, etc).

Son las escuelas de medicina las encargadas de formar a sus residentes en estos temas, capacitarlos ante la normatividad actual y que parta de nosotros una practica de calidad tan necesaria en esta valoracion.

No se podria terminar sin mencionar nuestra participacion de trascendencia en todo el debate etico que se contempla.

Carlos Alberto Palacio Acosta

*Director de Revista Colombiana de Psiquiatría*

Correo electrónico: [cpalacio.palacio@gmail.com](mailto:cpalacio.palacio@gmail.com)

0034-7450/© 2015 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Colombiana de Psiquiatría.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.08.002>