

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.68645>

Medios de comunicación y eutanasia en Colombia. Análisis de contenido y categorización argumentativa

Mass media and euthanasia in Colombia. Content analysis and argumentative categorization

Recibido: 01/11/2017. Aceptado: 16/03/2018.

Pedro José Sarmiento-Medina¹ • Diana Patricia García-Medina² • Carlos Julio Garzón-González² • Laura Juliana Castillo-Merchán² • Karen Correal-Neira² • Diego Andrés Celis-Pedraza²¹ Departamento de Bioética - Universidad de La Sabana - Chía - Colombia.² Grupo Kheiron Bioética Unisabana - Universidad de La Sabana - Chía - Colombia.Correspondencia: Pedro José Sarmiento-Medina. Departamento de Bioética, Universidad de La Sabana. Campus del Puente del Común, Km 7, Autopista Norte de Bogotá Chía, Colombia. Teléfono: +57 1 8615555, ext.: 23101. Correo electrónico: pedro.sarmiento@unisabana.edu.co.

| Resumen |

Introducción. La eutanasia fue despenalizada en Colombia mediante la Sentencia C-239/97 y reglamentada por la Resolución 1216 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. Se investigó en algunos medios de circulación nacional la posición a favor, neutra y en contra sobre la eutanasia y su carga argumentativa entre los años 1997 y 2015.

Objetivos. Determinar la posición de algunos medios de comunicación frente a la eutanasia durante 1997-2015 y analizar su contenido argumentativo.

Materiales y métodos. Tras una búsqueda en las versiones virtual e impresa de los periódicos El Tiempo y El Espectador y la Revista Semana, se realizó una clasificación y análisis de contenido de los artículos sobre la eutanasia con apoyo del programa ATLAS.ti, versión 8.

Resultados. De 257 artículos recuperados, 190 incluyeron el término eutanasia en relación con el final de la vida y la salud. El 45% fueron neutros y de carácter informativo y el 78.9% no mencionó los cuidados paliativos. La carga argumentativa a favor recayó sobre contenidos de dignidad, sufrimiento y regulación.

Conclusiones. Los artículos presentaron posiciones opuestas con errores de contenido y superficialidad en el tratamiento del concepto. La postura prevalente fue neutra seguida de la posición a favor. Se evidencia escasa participación de la comunidad médica y casi ninguna mención de los cuidados paliativos.

Palabras clave: Eutanasia; Colombia; Medios de comunicación; Cuidados paliativos (DeCS).

| Abstract |

Introduction: Euthanasia was decriminalized in Colombia by means of Sentence C-239/97 and regulated through Resolution 1216 of 2015 of the Ministry of Health and Social Protection. Some Colombian media were consulted to identify whether their position was in favor, neutral or against euthanasia and their reasons during the period 1997-2015.

Objectives: To establish the position of some media regarding euthanasia during 1997-2015 and analyze their reasoning.

Materials and methods: After conducting a search in the digital and printed versions of El Tiempo, El Espectador and Revista Semana, a classification and content analysis of the articles on euthanasia was carried out using the software ATLAS.ti, version 8.

Results: From 257 articles retrieved, 190 included the term euthanasia in the context of health and end of life. 45% of the articles were neutral and informative and 78.9% did not mention palliative care. Favorable opinions were related to contents about dignity, suffering and regulation.

Conclusions: The articles presented contrasting positions with content mistakes and superficial discussions on the issue. The prevailing position was neutral followed by favorable. There was little involvement of the medical community and almost no mention of palliative care.

Keywords: Euthanasia; Colombia; Mass Media; Palliative Care (MeSH).

Sarmiento-Medina PJ, García-Medina DP, Garzón-González CJ, Castillo-Merchán LJ, Correal-Neira K, Celis-Pedraza DA. Medios de comunicación y eutanasia en Colombia. Análisis de contenido y categorización argumentativa. Rev. Fac. Med. 2019;67(2):209-15. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.68645>.

Sarmiento-Medina PJ, García-Medina DP, Garzón-González CJ, Castillo-Merchán LJ, Correal-Neira K, Celis-Pedraza DA. [Mass media and euthanasia in Colombia. Content analysis and argumentative categorization]. Rev. Fac. Med. 2019;67(2):209-15. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.68645>.

Introducción

En el marco de la atención de pacientes al final de la vida, la eutanasia ha generado un debate de interés global en el que han intervenido casi todos los miembros de la sociedad (pacientes, personal de salud, medios de comunicación, juristas, legisladores, familias, entre otros). Las diferentes posiciones frente a este tema han esgrimido diversos argumentos que consideran la eutanasia como un derecho, un deber de la humanidad y hasta un delito. En Colombia, la eutanasia está tipificada como “homicidio por piedad” según el artículo 106 de la Ley 599 de 2000 (Código Penal), el cual señala que “el que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses” (1). El contenido de este artículo sigue siendo similar al del artículo 326 de la Ley 100 de 1980, el antiguo Código Penal (2).

La demanda contra este artículo entablada por un ciudadano de nombre Eurípides Parra propició un fallo de la Corte Constitucional en 1997 mediante la Sentencia C-239, en la que se resaltó la motivación de compasión y solidaridad y se determinó la despenalización de la eutanasia (3). El demandante alegaba que una persona con problemas de salud, sin importar su gravedad, tenía el derecho a la vida y a tomar la decisión de terminarla; por tanto, negar este derecho, incluso con motivaciones altruistas, resultaba discriminatorio. El debate en los medios de comunicación durante este periodo resaltó la diversidad de opiniones. La Corte, sin embargo, falló en contra de Parra, considerando que la eutanasia era motivada principalmente por la compasión y la solidaridad al prójimo. En cabeza del entonces magistrado Carlos Gaviria Díaz, señaló que “el deber del Estado de proteger la vida debe ser entonces compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad” (3).

Por ello, la Corte Constitucional consideró que en el caso de los enfermos terminales que experimentan intensos sufrimientos, este deber estatal cede frente al consentimiento informado del paciente que desea morir en forma digna. Por lo anterior, el Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y solicita que le ayuden a morir. Según el magistrado ponente del fallo, en Colombia se llegó a una conclusión idéntica a la del caso de Holanda como consecuencia de la interpretación de la ley. Así, se estableció como primera condición para la eutanasia que se tratara de un paciente en estado terminal —con una enfermedad incurable que le proporciona dolor y sufrimiento— y como segunda condición, que fuera practicada exclusivamente por un médico (3). El artículo 326 de la Ley 100 de 1980 fue declarado exequible, pero con la “la advertencia de que en el caso de los enfermos terminales en que concurra la voluntad libre del sujeto pasivo del acto, no podrá

derivarse responsabilidad para el médico autor, pues la conducta está justificada” (3).

En 2014, la Corte Constitucional reglamentó los casos de eutanasia mediante la Sentencia T-970 (4), que exigió definir los trámites administrativos necesarios para dar curso a las solicitudes de eutanasia en hospitales y entidades prestadoras de salud. En 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1216 de 2015 (5) señaló que el paciente deberá cumplir con los siguientes requisitos adicionales: ser mayor de edad, padecer una enfermedad terminal y presentar solicitud ante un comité especializado que tendrá un plazo máximo de 10 días para confirmar la voluntad del paciente y 15 días para aplicar la eutanasia en la fecha en que el paciente indique. De esta forma, el debate nacional que transcurrió durante 18 años finalizó con la reglamentación de la práctica de la eutanasia.

Este trabajo se propuso determinar las posiciones a favor, neutras y en contra de la eutanasia publicadas en algunos medios de comunicación colombianos durante el periodo 1997-2015 con el fin de analizar su contenido argumentativo y evaluar los criterios de objetividad empleados en dichos medios.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio cualitativo de análisis de contenido de los artículos publicados sobre el tema en tres medios de comunicación colombianos (periódicos *El Tiempo* y *El Espectador* y *Revista Semana*) con versiones virtuales e impresas disponibles en la Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de Colombia. Se seleccionaron estos medios por ser los de mayor circulación a nivel nacional según criterios de encuestas especializadas (6,7) y porque se ocuparon de la problemática de la eutanasia en Colombia durante el periodo anterior al fallo de la Corte Constitucional en 1997 y hasta el momento de su reglamentación en 2015. La búsqueda se realizó con los términos “eutanasia AND Colombia” y se delimitó al periodo comprendido entre el 1 enero de 1997 y el 31 de diciembre de 2015. Se excluyeron los artículos producidos después de la reglamentación y se incluyeron noticias, columnas de opinión, editoriales y cartas de lectores. En estos dos años, 1997 y 2015, se realizó la mayor cantidad de referencias al tema en los diarios mencionados.

El análisis se llevó a cabo en tres fases. La primera se enfocó en recuperar artículos con el término “eutanasia” en sus títulos y dentro del texto. Se excluyeron aquellos en los que el término no se relacionaba con el final de la vida y la salud. Se construyó una base de datos y una matriz de análisis en el programa Microsoft Excel y se analizaron todos los artículos con apoyo del programa ATLAS.ti, versión 8. En la segunda fase se realizó una primera lectura de cada artículo para categorizar su postura como neutra, a favor o en contra de la eutanasia (Figura 1).

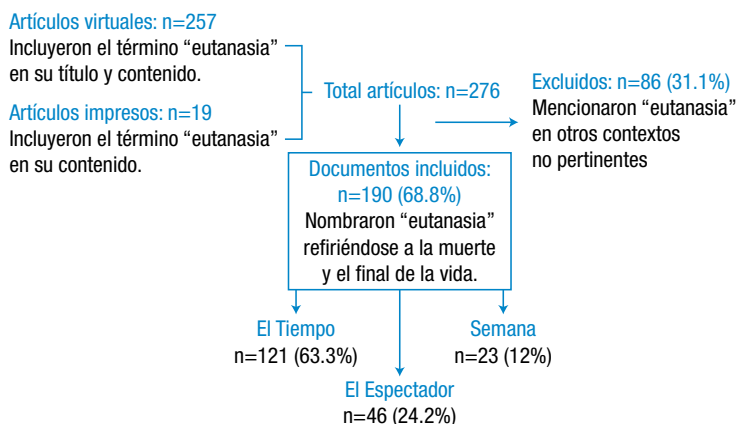


Figura 1. Selección y clasificación de artículos.

Fuente: Elaboración propia.

En la codificación de argumentos se adaptó un instrumento empleado por Rietjens *et al.* (8) para el análisis de contenido de noticias publicadas en Holanda. Los argumentos a favor, neutros o en contra fueron codificados en diez categorías: autodeterminación, dignidad-sufrimiento, regulación, práctica profesional, responsabilidad, sociedad, no interferencia, consecuencias indeseables, credo y filosofía. Estas dos últimas fueron adicionadas al instrumento atendiendo a la naturaleza emergente de los argumentos encontrados (Tabla 1).

Tabla 1. Categorías de clasificación de argumentos sobre la eutanasia.

Categoría	Descripción
Autodeterminación	Decisión individual, autónoma y sin interferencias de terceros respecto a su situación de salud-enfermedad y su futuro.
Dignidad-sufrimiento	Dignidad del que sufre y necesidad de acortar el sufrimiento innecesario. Acciones que buscan el bien y la dignidad en la muerte.
Regulación	Derechos fundamentales, regulación del procedimiento, costos de la atención en salud y la legislación.
Práctica profesional	Elementos propios del ejercicio profesional en relación con procedimientos, toma de decisiones clínicas y deberes éticos.
Responsabilidad	Obligación de responder o asumir las consecuencias de decisiones propias y de otras personas.
Sociedad	Diversidad y pluralismo de una sociedad y realidades sociales que emergen de esta condición.
No interferencia	No interponerse u obstaculizar la libertad de otros, del curso natural de la vida o del proceso salud-enfermedad.
Consecuencias indeseables	Resultados negativos como consecuencia de la eutanasia o de su omisión que recaen en la persona y la sociedad.
Credo *	Creencias religiosas o teológicas.
Filosofía *	Posiciones racionales sobre valores y principios o deberes del Estado que deben orientar la acción humana en relación con los derechos y libertades.

* Categorías adicionadas.

Fuente: Elaboración con base en Rietjens *et al.* (8).

En la tercera fase, un investigador diferente al de la fase previa realizó una segunda lectura y clasificación de los artículos según las categorías descritas. Luego, se verificó la presencia de la expresión “cuidados paliativos” en relación con la eutanasia y, mediante un consenso, se estableció en todos los artículos el argumento más sobresaliente o prevalente. Los artículos que presentaban divergencias de opinión —que fueron escasos— se sometieron a una lectura adicional por parte de todo el equipo investigador.

Resultados

La búsqueda en la versión virtual de los tres medios identificó un total de 257 artículos que contenían el término “eutanasia”, que se redujeron utilizando el operador booleano “AND” y el término “Colombia”. La búsqueda de artículos en versión impresa arrojó 19 documentos en el periódico El Tiempo no disponibles en formato electrónico, con lo que se alcanzó un total de 276 artículos (Figura 1). En 190 artículos (68.8%), el término eutanasia se usó en el contexto de la salud y el final de la vida, por lo que fueron seleccionados para revisión posterior. En los 86 restantes (31.1%), el término se empleó en otro contexto, por lo que fueron excluidos.

La distribución en los medios consultados fue de 63.6% en el periódico El Tiempo, 24.2% en El Espectador y 12.1% en la Revista Semana. Se identificaron 73 artículos (38.4%) a favor de la eutanasia y 31 (16.3%) en contra. Se evidenció una posición neutra en 86 artículos

(45.2%), que incluyó artículos con argumentos en contra y/o a favor de naturaleza descriptiva o narrativa. Los años de mayor actividad de opinión fueron 1997, año de la sentencia de despenalización, y 2015, año de su reglamentación, por lo que los resultados se centraron en estos dos años. Durante 1997 fueron publicados 70 artículos, 69 (98.6%) por el diario El Tiempo y 1 (1.4%) por la Revista Semana. De este periodo se identificaron 15 (21.4%) a favor, 17 (24.3%) en contra y 28 (54.3%) neutros. Durante 2015 se publicaron 120 artículos, 52 (43.3%) en El Tiempo, 46 (38.3%) en El Espectador y 22 (18.3%) en la Revista Semana. En este año se encontraron 58 (48.3%) a favor, 11 (9.1%) en contra y 51 (42.5%) neutros (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de artículos en los años 1997 y 2015.

Parámetro	Periodo		
	1997 y 2015	1997	2015
Total de artículos	190	70	120
Distribución por medios			
El Tiempo	121 (63.6%)	69 (98.6%)	52 (43.3%)
El Espectador	46 (24.2%)	0 (0%)	46 (38.3%)
Revista Semana	23 (12%)	1 (1.4%)	22 (18.3%)
Distribución por posición			
A favor	73 (38.4%)	15 (21.4%)	58 (48.3%)
En contra	31 (16.3%)	17 (24.2%)	11 (9.1%)
Neutros	86 (45.2%)	38 (54.2%)	51 (42.5%)

Fuente: Elaboración propia.

De los 73 artículos a favor de la eutanasia, la distribución de la carga argumentativa en las diferentes categorías fue 23 (31.5%) en dignidad-sufrimiento, 17 (23.2%) en regulación y 16 (21.9%) en autodeterminación (Tabla 3). De los 31 artículos en contra, la distribución de la carga argumentativa en las diferentes categorías fue 9 (29%) en regulación, 6 (19.3%) en práctica profesional, 4 (12.9%) en dignidad-sufrimiento y 4 (12.9%) en credo (Tabla 4).

Tabla 3. Prevalencia argumentativa a favor de la eutanasia en los años 1997 y 2015.

Categoría	1997 y 2015	1997	2015
Dignidad-sufrimiento	23 (31.5%)	8 (11.4%)	43 (35.8%)
Regulación	17 (22.2%)	7 (10%)	37 (30.8%)
Autodeterminación	16 (21.9%)	5 (7.1%)	22 (18.3%)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Prevalencia argumentativa en contra de la eutanasia en los años 1997 y 2015.

Categoría	1997 y 2015	1997	2015
Regulación	9 (29%)	7 (10%)	7 (5.8%)
Práctica profesional	6 (19.3%)		6 (5%)
Dignidad-sufrimiento	4 (12.9%)	6 (8.5%)	
Credo	4 (12.9%)	4 (5.7%)	6 (5%)

Fuente: Elaboración propia.

De los 190 artículos incluidos, 150 (78.9%) no mencionan el término “cuidados paliativos” en referencia a la eutanasia, 11 (5.7%) brindan explicación sobre este concepto y 29 (15.2%) lo mencionan

o lo incluyen de manera indirecta (Tabla 5). Los argumentos a favor y en contra que fueron codificados y categorizados con contenidos argumentativos se relacionan y ejemplifican en la Tabla 6.

Tabla 5. Relación eutanasia-cuidados paliativos en los años 1997 y 2015.

Parámetro	1997 y 2015	1997	2015
No mención	150 (78.9%)	54 (77.1%)	96 (80%)
Mención	20 (10.5%)	4 (5.7%)	16 (13.3%)
Explicación	11 (5.7%)	4 (5.7%)	7 (5.8%)
Mención indirecta	9 (4.7%)	8 (11.4%)	1 (0.8%)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Clasificación y ejemplificación de argumentos a favor y en contra de la eutanasia.

Categoría	A favor	En contra
Autodeterminación	“Quiero morirme cuando esté vivo y no cuando ya esté muerto [...] Quiero morir en mis cinco sentidos y no esperar a que este mal me deje hecho una miseria en medio de este dolor insoportable” (9).	“Que se aplique a enfermos terminales con su consentimiento no cambia la naturaleza del acto, intrínsecamente perverso” (10).
	“Uno puede decidir con anticipación que, de llegar a padecer una enfermedad incurable, puede no aceptar tratamientos terapéuticos innecesarios. Y, de llegar a sufrir situaciones físicamente indignas y con dolores intolerables, se puede solicitar la eutanasia” (11).	“La muerte digna consiste, no en adelantarla ni diferirla, sino en aceptar valientemente, como persona, cuando toca morir” (12).
Dignidad-sufrimiento	“Todos tenemos derecho a la dignidad incluso en el ocaso cuando uno quiere morir con los suyos, no lleno de aparatos en una fría unidad de cuidados intensivos. Aquí cabe decir que cada persona debe ser libre para vivir su propia vida y su propia muerte. Si su dignidad supone rechazar los procedimientos heroicos o innecesarios, hay que respetarla” (13).	“La idea de tener una ley aprobatoria de eutanasia, en un país donde hasta ahora están floreciendo los resultados de diez años de trabajo en el establecimiento de unidades de dolor y unidades de cuidado paliativo, pone a los pacientes en el riesgo de tomar decisiones con consentimiento obligado, debido a que el dolor o el sufrimiento pueden impulsarlos a esa decisión” (14).
	“La eutanasia no solo es un derecho del enfermo terminal a disponer de su vida cuando no la considere digna ni deseable, sino también un procedimiento misericordioso ante el dolor y el sufrimiento” (15).	“Muchos pacientes solicitan la eutanasia como último recurso contra su sufrimiento; estas decisiones, que parecen voluntarias, tendrían otro carácter si se les brindara atención integral, hasta el último día de su vida” (16).
Regulación	“Jurídicamente la vida es un derecho y no obligación. Y el argumento que importa para la regulación colombiana, para el Congreso de la República y para el Ministerio de Salud, es el jurídico, no el moral” (17).	“Eutanasia constituye un grave atentado contra la dignidad del enfermo y contra la inviolabilidad del derecho fundamental a la vida” (18).
	“Si la Corte Constitucional nos aclaró que la muerte es un derecho, por qué le ponemos tanto problema a la decisión autónoma de un paciente que desea terminar con su vida. Ese deseo de morir no puede juzgarse porque es una decisión que sólo lo afecta a él como individuo” (19).	“Estamos expuestos a una situación que puede dar lugar a quebrantamientos de principios que se relacionan con los mismos derechos humanos. El derecho a la vida es un principio del derecho universal” (20).
Práctica profesional	“Bienvenida la eutanasia porque es un derecho que tiene toda la gente a tomar la determinación de acabar con la vida que no tiene ningún significado, si la medicina no tiene ya nada que ofrecer” (21).	“Dejar en manos del médico acceder a los ruegos, comprensibles pero inaceptables del paciente, en favor de la terminación de la vida, es cambiar el sentido del ejercicio de la medicina. Desde Hipócrates, siglo V a. de C., la profesión médica entendió su ejercicio como un servicio en favor de la vida y no de la muerte. Despierten, señores médicos. Les cambiaron su oficio. De defensores de la vida, seis magistrados poco éticos tratan de convertir su bella misión en servidores de la muerte” (22).
	“El asunto no tiene vuelta de hoja: un paciente con pronóstico fatal, es decir, con una patología grave, progresiva e irreversible y con riesgo inminente de muerte tiene todo el derecho a pedir una muerte digna al médico tratante. Si el médico no quiere hacerlo, se puede acudir entonces a otro profesional que comprenda que los prejuicios morales o religiosos no pueden estar por encima de los deseos y necesidades de los pacientes” (23).	“La experiencia comparada muestra que los estados modernos permiten, prohíben o regulan el procedimiento de una persona que padece una enfermedad terminal y quiere anticipar el final de su vida. Lo que no es coherente con un Estado constitucional fundado en la dignidad humana es imponerles dicha práctica a quienes tienen buenas razones para abstenerse” (24).
Responsabilidad	“Los médicos tienen una obligación con sus pacientes y sus familias” (25).	“A mí me preocupa enormemente que la eutanasia se convierta en un incentivo para que el sistema de salud les niegue todos los cuidados paliativos a los enfermos terminales, vendiéndoles la idea de que la eutanasia es el camino más fácil. O qué va a pasar con los pobres que no tienen acceso a estos cuidados para aliviar el dolor, ¿la eutanasia va a ser la única alternativa para los pobres?” (26).
Sociedad	“Un asesinato es matar a una persona contra su voluntad y generalmente se mata por odio o lucro, la eutanasia es todo lo contrario, es ayudar a morir a una persona por misericordia, amor o piedad” (21).	“Se atenta contra la familia otorgándole a la cultura de la muerte instrumentos jurídicos para actuar contra el que está por nacer o el que está por morir. Hoy, el derecho a la eutanasia aparece como políticamente correcto. Esa es la verdadera herencia del nazismo” (27).
	“Pero la obligación de un Estado pluralista, como Colombia bajo la Constitución del 91, no consiste, en asuntos estrictamente morales como poner término a los padecimientos insoportables de un enfermo incurable, en convertir en delito todo lo que una iglesia considere pecado, así esa iglesia congrege a la mayoría de los ciudadanos. Porque el régimen pluralista tiene que proteger esa es su esencia a quienes piensan de otro modo” (28).	“Desde 2013 la asociación de médicos de Holanda aboga para que se les pueda practicar la eutanasia a niños menores de 12 años. Dicen que de los 175.000 niños que nacen al año en ese país, unos 650 podrían ser beneficiarios. Entonces al mundo le va a tocar acostumbrarse a ver ejecuciones masivas” (26).

Continúa en la siguiente página.

Categoría	A favor	En contra
No interferencia	"Es una decisión autónoma. Las EPS no deben interferir, en ningún sentido, en la decisión que adopte el paciente. Además el comité de muerte digna deben vigilar y garantizar la imparcialidad de quienes intervienen en el proceso, para lo cual deberá realizar las verificaciones que sean del caso" (29).	"Así no estemos de acuerdo, hay que tratar con caridad a quien aborta o quiere la eutanasia" (30).
Consecuencias indeseables	"En los enfermos terminales el tiempo es corto, pero en este caso el sufrimiento y la mala calidad de vida pueden prolongarse por mucho tiempo" (31).	"El riesgo que se corre es que de pronto eso se vaya ampliando y se comience a aplicar la eutanasia a personas discapacitadas, débiles, incompetentes, o sea eliminando las personas débiles que pueden resultar un estorbo para la sociedad. Qué tal que la decisión se tome en un momento de depresión del paciente?" (32).
Credo *	"El mismo espíritu con el cual la religión católica suministra a los moribundos el sacramento de la extrema unción dentro de ese mismo espíritu que se ayuda el alma moribunda, este médico ayuda el cuerpo del moribundo. Dios no puede querer el sufrimiento de un moribundo" (33).	"No es posible que alguien decida sobre su vida o la vida de otros, ¿se sienten Dios?" (34).
	"¿A qué juega la religión cuando le pide a la ciencia que prolongue la vida en condiciones que la más básica piedad impediría? A veces parecería que no es la ciencia la que juega a ser dios, sino la misma Iglesia" (35).	"A pesar del discutible consentimiento que se otorga coloca en manos de otra persona el destino inexorable de la muerte. La vida la da Dios y es un derecho inviolable, de manera que nadie puede ser dueño de la vida de otro" (21).
Filosofía *	"Todo Estado laico y pluralista debe ir priorizando y conciliando derechos e intereses y creando mecanismos para que se hagan efectivos los derechos fundamentales, como éste de morir dignamente, en consonancia con los derechos a la vida digna y a la salud" (36).	"Matar no puede ser el contenido de un auténtico deber jurídico porque implica el quitarle a alguien lo que es su derecho y constituye una injusticia" (37).
	"En Colombia hay una libertad religiosa que consagra la Constitución pero también la jurisprudencia de la Corte ha sido bastante clara invocando la dignidad humana y la autonomía individual que hace parte de la carta política y que consagra que en algunos casos particulares debe primar el derecho a la muerte digna" (38).	"Si aceptamos que el respeto por la vida es un derecho y un deber del Estado, por fuerza se debe aceptar que quitar la vida, por las razones que sea, es una injusticia" (26).

* Categorías adicionales

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

La eutanasia y su reglamentación continúan siendo un tema controversial a nivel mundial y nacional. Aún existen posiciones en contra provenientes de países como Francia (39), Alemania (40) e Inglaterra (41) y posturas a favor de países como China, Bélgica, Holanda (42,43) y algunos estados de Estados Unidos en los que la eutanasia se ha legalizado y el debate permanece activo (44).

Son escasos los estudios que han evaluado la práctica de la eutanasia en Colombia a partir de la reciente reglamentación (45,46). El presente estudio es el primero en examinar la problemática con base en los argumentos expuestos en los principales medios de comunicación colombianos. Los resultados demuestran que la prevalencia argumentativa a favor de la eutanasia recae sobre la categoría "dignidad-sufrimiento". Los autores se apoyan más en la noción de dignidad entremezclada con la de libertad que defiende la autonomía de la vida y la muerte y el derecho a rechazar procedimientos heroicos innecesarios.

El análisis identificó un amplio rango de conceptos que comprueban la naturaleza ética, médica, legal, religiosa y política del debate. Aunque a nivel internacional existen numerosos grupos que favorecen la realización de esta práctica, en Colombia, los protagonistas del debate han basado su argumentación en la regulación de la Constitución Política de 1991, marcada ideológicamente por el pluralismo, el libre desarrollo de la personalidad y los valores de una sociedad laica. Una de las ideas reiterativas consiste en señalar que la eutanasia no solo es un derecho del paciente, sino también un acto de compasión que debe hacer parte de la práctica médica.

Aunque el término eutanasia ha tenido diferentes acepciones a lo largo de la historia, la definición contemporánea la define como la administración de diferentes sustancias que apuntan a poner fin a la vida del paciente sufriente en el contexto de una enfermedad grave y terminal (47-50). Los autores colombianos evidencian una tácita aceptación de la imposibilidad de tratar dolores y sufrimientos

extremos (47). Esto supone que sus argumentos se apoyan en el juicio según el cual existen dolores inevitables médicamente. Este argumento es controversial para muchos autores y profesionales en ejercicio que afirman que es posible controlar los síntomas de los pacientes en más del 90% de los casos, lo que perjudica la objetividad de la controversia sostenida en el periodo examinado.

Por otro lado, se puede evidenciar que una tercera parte de los artículos utiliza el término eutanasia en contextos diferentes al del final de la vida y la salud, lo cual manifiesta la ausencia del consenso y la importancia de su definición. En la mayoría de los artículos, el término describe el acto deliberado que pone fin al dolor incontrolado con la muerte del paciente (51-56). En otros, los autores argumentan posiciones problemáticas de contenido ético y moral, en las que se confunden el sufrimiento extremo y el encarnizamiento terapéutico (57-60) (Tabla 6). En el año 2015, se registra una mayor proporción de material en cuyo contenido argumentativo prevalecen los conceptos de dignidad y sufrimiento, seguidos de regulación y autodeterminación. Esto coincide con otros estudios en países como Holanda en los que esta prevalencia ha estado determinada por factores semejantes (8).

La presencia de cerca de la mitad de artículos con postura neutra pone de manifiesto que la sociedad ha tenido la oportunidad de conocer posiciones contrarias y participar en el debate. Dos terceras partes de los artículos a favor demuestran que la opinión de periodistas, ciudadanos y autoridades en salud se inclina a favorecer la práctica en Colombia. No obstante, se observa una escasa participación del personal de atención en salud, que, según la reglamentación, se encuentra directamente implicado (22). De esto se puede colegir que prefieren no comprometerse en la controversia aunque la normatividad haya establecido como condición su participación. En este punto se evidencian diferencias notables con otros países como Holanda, en donde la participación de los médicos es notable (8).

La prevalencia argumentativa en las categorías de regulación y dignidad-sufrimiento se explica por el hecho de que la mayoría de

autores han sido legisladores, magistrados, miembros de la iglesia católica u otras iglesias y periodistas. El medio más comprometido con el debate argumentativo fue el periódico *El Tiempo*, que es el de mayor circulación nacional. Se puede deducir, entonces, que la gran mayoría de la población colombiana pudo informarse y estar al tanto del debate.

El contenido argumentativo de ambas posiciones evidencia, en muchos casos, debilidades, imprecisiones y superficialidad en la información, lo cual genera una brecha informativa y analítica que desnaturaliza la calidad de la polémica, como se evidencia en algunos ejemplos presentados (Tabla 6). No existe claridad en los conceptos de encarnizamiento terapéutico y control de síntomas. Este hecho puede ser un obstáculo para la neutralidad en el debate.

Asimismo, se evidencia un vacío conceptual representado por la ausencia de referencias a los cuidados paliativos como condición indispensable en la atención para el paciente que sufre. Esta ausencia perjudica al paciente, a la relación terapéutica, a las instituciones implicadas y a la sociedad, que debe responsabilizarse del cuidado integral de los pacientes terminales. Tal ausencia cuestiona la objetividad de la controversia debido a que la mayoría de autores con una postura a favor de la eutanasia suponen la imposibilidad del tratamiento de síntomas como el dolor.

Conclusiones

Durante el periodo examinado predomina la posición a favor de la eutanasia y sus principales defensores fueron magistrados, juristas y autoridades de salud. No se identificó ningún pronunciamiento de profesionales pertenecientes a organizaciones médicas o académicas. La mayoría de opiniones proceden de profesionales ajenos al área de la medicina, de lo que se deduce un posible desinterés de estos en participar en el debate. Su presencia podría haber aclarado nociones clave como el encarnizamiento terapéutico, los cuidados paliativos y el control de síntomas como fundamento de la práctica médica en el final de la vida.

Cerca de la mitad de los artículos presentan una posición neutra expresada, en su mayoría, como noticia netamente informativa. La prevalencia argumentativa recayó en las categorías dignidad-sufrimiento y regulación de la práctica. Entre los argumentos en contra predominó la categoría de regulación, seguida de práctica profesional. Se destaca el papel importante que cumplen los medios de comunicación para dar información objetiva y diversa sobre las posiciones a favor, neutras y en contra. Si bien la mayoría de los artículos excluye la definición de cuidados paliativos, se evidencia un predominio de la posición favorable a la eutanasia por razones de compasión y como un deber profesional no expuesto explícitamente a la controversia.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Ninguna declarada por los autores.

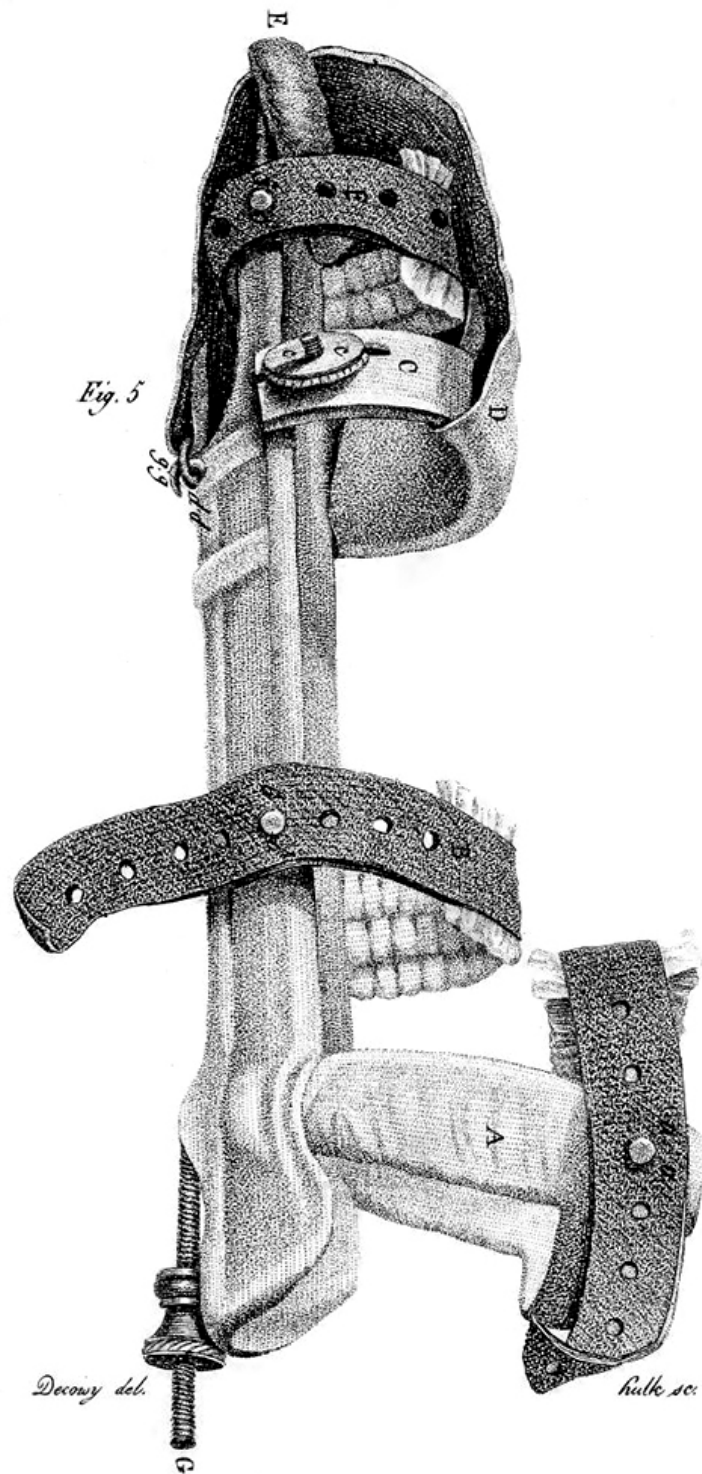
Agradecimientos

A la Universidad de La Sabana y la Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de Colombia.

Referencias

- Colombia. Congreso de la República. Ley 599 de 2000 (julio 24): Por la cual se expide el Código Penal. Bogotá D.C.: Diario Oficial 44097; julio 24 de 2000 [cited 2018 Sep 24]. Available from: <https://goo.gl/WhwiaD>.
- Colombia. Congreso de la República. Ley 100 de 1980 (enero 23): Por el cual se expide el nuevo Código Penal. Bogotá D.C.: Diario Oficial 35461; febrero 20 de 1980 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/ZVQWYD>.
- Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C-239/97 (mayo 20). M.P. Carlos Gaviria Díaz; mayo 20 de 1997 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/DxD8io>.
- Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-970/14 (diciembre 15). M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; diciembre 15 de 2014 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/9nMry1>.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1216 de 2015 (abril 20): Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la Sentencia T-970 de 2014 de la honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. Bogotá D.C.: Diario Oficial 49489; abril 21 de 2015 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/mbHByn>.
- Arévalo F. Top 5 de los medios digitales más visitados e influyentes en Colombia en el 2017. Las 2 Orillas. 2018 Jan 9 [cited 2018 Sep 24]. Available from: <https://goo.gl/EXWHVD>.
- Gutiérrez G. Los medios de comunicación en Colombia frente a las demandas de los ciudadanos. *Actualidades Pedagógicas*. 2009 [cited 2018 Sep 12];(54):137-45. Available from: <https://goo.gl/xp4Fm8>.
- Rietjens JA, Raijmakers NJ, Kouwenhoven PS, Seale C, Van Thiel GJ, Trappenburg M, et al. News media coverage of euthanasia: a content analysis of Dutch national newspapers. *BMC Med Ethics*. 2013;14:11. <http://doi.org/f46c6p>.
- Matador. 'Mi papá quería buscar a la muerte con la frente en alto', Matador. El Tiempo. 2015 Jul 4 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/34qkeb>.
- AFP. La Santa Sede condena a la Corte. El Tiempo. 1997 May 24 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/JH8Gte>.
- Nieto L. Ya era hora. El Tiempo. 2015 May 1 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/X1FUxd>.
- Redacción El Tiempo. Eutanasia. El Tiempo. 1997 May 28 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/ZxCKcs>.
- Orozco C. "Muerte digna: la otra cara del derecho a la vida": Jaime Arrubla. El Espectador. 2015 Jul 4 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/NsRqQa>.
- Redacción El Tiempo. Eutanasia: un debate no resuelto. El Tiempo. 1997 May 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/z7iNaH>.
- Gómez S. La eutanasia es un derecho. El Tiempo. 2015 Jun 30 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/wFh4RP>.
- Justicia. En abril habrá protocolo médico para la eutanasia. El Tiempo. 2015 Mar 30 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/3fDA1B>.
- Akerman Y. Carta a la CEC sobre eutanasia. El Espectador. 2015 Abr 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/LtC253>.
- Estilo de vida. Glosario para entender la eutanasia, tras orden de la Corte. El Tiempo. 2015 Abr 20 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/rRNtZC>.
- Cuevas AM. Eutanasia, el debate que sigue abierto. El Espectador. 2015 Jun 30 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/4tq1mm>.
- Redacción El Tiempo. Eutanasia: aviva polémica. El Tiempo. 1997 May 22 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/y4jT8M>.

21. Redacción El Tiempo. Bienvenida la eutanasia: Trias. El Tiempo. 1997 May 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/xS3R1s>.
22. Llano A. Inaudito! El Tiempo. 1997 May 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/9HuQPv>.
23. Gómez S. La eutanasia es un derecho. El Tiempo. 2015 Jun 30 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/K1kbXH>.
24. Garzón I. Eutanasia sin objeción. El Espectador. 2015 Abr 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/HE3yc2>.
25. Redacción El Tiempo. Eutanasia no está en la agenda del congreso. 1997 May 27 [cited 2018 Sep 18]. Available from: <https://goo.gl/1aHSpv>.
26. Redacción Salud. Regular la eutanasia, un camino espinoso. El Espectador. 2015 Ago 5 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/v6Mj1R>.
27. Redacción Salud. EPS deben garantizar el derecho a la muerte digna. El Tiempo. 2015 Abr 17 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/WRzW85>.
28. Gaviria C. El fallo. El Tiempo. 1997 May 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/ZEEtiR>.
29. Redacción Salud. Las preguntas más comunes sobre la eutanasia en Colombia. El Tiempo. 2015 Abr 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/y6v5vX>.
30. Entrevista. “Un gay podría ser un santo”. Semana. 2015 May 16 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/9zrZPb>.
31. Polémica. Otra manera de morir. Semana. 2015 Abr 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/HBxAMT>.
32. Gutiérrez J. La eutanasia nos llegó de repente. El Tiempo. 1997 May 25 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/joExnF>.
33. González C. “Hacer una eutanasia es un acto de amor”: ‘Doctor muerte’. El Espectador. 2015 Abr 23 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/oX8Y9p>.
34. Redacción Salud. Nuevos casos de solicitud de muerte asistida son conocidos en el país. 2015 Jul 4 [cited 2018 Sep 18]. Available from: <https://goo.gl/KR2t3s>.
35. Uribe C. Buena muerte. El Espectador. 2015 Abr 22 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/KCPmBs>.
36. Franco S. Eutanasia: en la ruta de la dignidad humana. El Espectador [Internet]. 2015 Jul 22. [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/Q2YG71>.
37. Redacción Judicial. “La eutanasia no puede considerarse como un derecho”: Procurador General. El Espectador. 2015 Ago 5 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/718Kfi>.
38. Redacción Política. Minsalud radicó concepto favorable a proyecto de eutanasia en trámite en Congreso. El Espectador. 2015 Sep 17 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <https://goo.gl/KNdcJD>.
39. Aubry R. End-of-life, euthanasia, and assisted suicide: an update on the situation in France. *Rev Neurol (Paris)*. 2016;172(12):719-24. <http://doi.org/ctrk>.
40. Oehmichen M, Meissner C. Active euthanasia and physician-assisted suicide: the German discussion. *Leg Med (Tokyo)*. 2003;5(Suppl 1):S20-8. <http://doi.org/dvng54>.
41. Danyliv A, O'Neill C. Attitudes towards legalising physician provided euthanasia in Britain: the role of religion over time. *Soc Sci Med*. 2015; 128:52-6. <http://doi.org/f66ftz>.
42. Deliens L, Van der Wal G. The euthanasia law in Belgium and the Netherlands. *Lancet*. 2003;362(9391):1239-40. <http://doi.org/cbhxxn>.
43. Smets T, Bilsen J, Cohen J, Rurup ML, De Keyser E, Deliens L. The medical practice of euthanasia in Belgium and The Netherlands: legal notification, control and evaluation procedures. *Health Policy*. 2009;90(2-3):181-7. <http://doi.org/fr35sg>.
44. Sólo cinco países del mundo y algunos estados de EEUU permiten la eutanasia. La Información. 2016 May 16 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/mCXDFR>.
45. De Miguel C, López A. Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregon y Australia (I). *Med Pal (Madrid)*. 2006 [cited 2018 Sep 12];13(4):207-15. Available from: <https://goo.gl/PC9K5e>.
46. De Miguel C, López A. Eutanasia y suicidio asistido: dónde estamos y hacia dónde vamos (II). *Med Pal (Madrid)*. 2007 [cited 2018 Sep 12];14(1):40-9. Available from: <https://goo.gl/xQuVQj>.
47. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia 2015. Bogotá D.C.: MinSalud; 2015 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/GRUSFz>.
48. Silva D. La eutanasia. Aspectos doctrinarios. Aspectos legales. Centro de Estudios Biojurídicos; [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/c6UjAj>.
49. Maciá R. Eutanasia: concepto legal. Madrid: DMD; 2008 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/LstBTn>.
50. Sádaba J. Eutanasia y ética. *Rev Bio Der*: 2006 [cited 2018 Sep 12];(8):1-7. Available from: <https://goo.gl/sSFbLX>.
51. Gascón M. ¿De qué estamos hablando cuando hablamos de eutanasia ?. *Télos*. 2002 [cited 2018 Sep 12];11(2):59-70. Available from: <https://goo.gl/E6fnQm>.
52. Gherardi C. Eutanasia. *Medicina (B. Aires)*. 2003 [cited 2018 Sep 12];63(1):63-9. Available from: <https://goo.gl/tZUgy6>.
53. Finkielman S. ¿Eutanasia? *La agonía es vida*. Medicina (B. Aires). 2003 [cited 2018 Sep 12];63(3):267. Available from: <https://goo.gl/GB9z4T>.
54. Márquez O, Veytia M, Guadarrama R. La eutanasia y el derecho a una muerte digna. En: Reflexiones latinoamericanas en bioética. México D.F.: Universidad Autónoma del Estado de México, Editorial Torres Asociados; 2014. p. 106-9.
55. Padovani AM, Clemente ME. Eutanasia y legislación. *Rev Ciencias Médicas*. 2008 [cited 2018 Sep 12];12(2):139-49. Available from: <https://goo.gl/jQNH6a>.
56. Delgado E. Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación. *Justicia*. 2017;22(31):226-39. <http://doi.org/ctrm>.
57. Redacción El Tiempo. La eutanasia. El Tiempo. 1997 May 28 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/8Vx6GS>.
58. Redacción El Tiempo. La eutanasia. El Tiempo. 1997 Jun 8 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/rsQFcn>.
59. Gutierrez J. Eso es completamente falso: Gaviria. *El Tiempo*. 1997 Jun 6 [cited 2018 Sep 12]. Available from: <https://goo.gl/8HNkQV>.
60. Redacción El Tiempo. La eutanasia, siempre polémica. El Tiempo. 1997 Jun 2 [cited 2018 Jun 2]; Disponible en: <https://goo.gl/u7jHxd>.



DUTERTRE, PIERRE. (1758- SF)

"Chirurgie: Traité d'opérations nouvelles, et inventions de mécaniques, servant de moyens secondaires pour en assurer le succès"