

La eutanasia como derecho a la muerte digna desde la perspectiva del bioderecho. Hacia una regulación jurídica en Venezuela
Euthanasia as the right to death with dignity from the perspective of biolaw. Towards a legal regulation in Venezuela

Ender R. Ordoñez Di Pede^{1,2}

¹UCSAR-Universidad Católica Santa Rosa

²UAM-Universidad Arturo Michelena

Resumen

La Eutanasia representa hoy un tema de gran trayectoria, dada su relevancia jurídica, por la complejidad que representa en lo médico-legal, el derecho y la Bioética. Es considerada la muerte sin sufrimiento, por ello, existe gran controversia quienes argumentan a favor y en contra de esta posición. La importancia de este estudio radica en la posible aplicación lícita de la eutanasia, como beneficio para los enfermos en estado terminal y para el profesional médico tratante, los cuales se exigen de ayudar a un paciente a morir con dignidad, por involucrarse en un problema legal, partiendo que la vida es un bien jurídico protegido por todas las legislaciones del mundo, lo cual, hace posible su estudio a profundidad. Sin embargo, la muerte misericordiosa de una persona cuando lo solicita, por penoso sufrimiento, debe ser revisada por la legislación venezolana, que aún no contempla su regulación jurídica, pero, es castigado por el derecho penal moderno. En Venezuela, la eutanasia no se encuentra tipificada en el ordenamiento jurídico, existiendo así, un vacío legal. Sin embargo, penaliza al individuo que causare la muerte a otro de forma intencional. De allí, su importancia y justificación. Por ello, la presente investigación aborda la Eutanasia como derecho a la muerte digna desde una Perspectiva del Bioderecho. El Propósito Estratégico persigue: Develar la realidad jurídica de la Eutanasia desde una perspectiva comparada del Bioderecho. Utilizando para ello, una investigación Documental, en base al Método Hermenéutico, un nivel explicativoexploratorio, con un análisis de contenido, utilizando la interpretación jurídica conveniente en estos tiempos donde la medicina, la tecnología

y la ciencia avanzan a pasos agigantados. En conclusión, el derecho a la vida es el punto de partida de los demás derechos humanos, por ende, no tendría objeto garantizar los demás derechos, si no se reconociera y garantizara éste. Por ello, existen razones suficientes para investigar la Eutanasia como derecho a una muerte digna, tomando en cuenta todos los argumentos esgrimidos para su debida interpretación.

Palabras clave: Eutanasia, Derecho, Muerte digna, Bioética, Regulatoria Jurídica

Abstract

Euthanasia today represents a subject with a long history, given its legal relevance, due to the complexity it represents in the medical-legal, law and bioethics. Death without suffering is considered, therefore, there is great controversy among those who argue for and against this position. The importance of this study lies in the possible lawful application of euthanasia, as a benefit for terminally ill patients and for the treating medical professional, who exempt themselves from helping a patient die with dignity, due to getting involved in a legal problem, based on the fact that life is a legal right protected by all the laws of the world, which makes its in-depth study possible. However, the merciful death of a person when requested, due to painful suffering, must be reviewed by Venezuelan legislation, which still does not contemplate its legal regulation, but is punished by modern criminal law. In Venezuela, euthanasia is not typified in the legal system, thus, there is a legal vacuum. However, it penalizes the individual who intentionally causes the death of another. Hence, its importance and justification. For this reason, the present investigation addresses Euthanasia as the right to a dignified death from a Biolaw Perspective. The Strategic Purpose pursues: Reveal the legal reality of Euthanasia from a comparative perspective of Biolaw. Using for this, a Documentary investigation, based on the Hermeneutic Method, an explanatory-exploratory level, with a content analysis, using the appropriate legal interpretation in these times where medicine, technology and science advance by leaps and bounds. In conclusion, the right to life is the starting point of the other human rights, therefore there would be no purpose in guaranteeing the other rights, if it were not recognized and guaranteed. Therefore, there are sufficient reasons to investigate Euthanasia as a right to a dignified death, taking into account all the arguments put forward for its proper interpretation.

Keywords: Euthanasia, Bioethics, Legislative Regulatory Proposal.

Introducción

La Eutanasia, constituye un tema médico legal de relevancia jurídica, cuando nos enfrentamos a múltiples dilemas y realidades en esta época moderna, pero, es desde la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su artículo 2, donde establece la concepción del Estado Democrático y social, de Derecho y de Justicia, donde consagra la preeminencia de los derechos humanos, “.....que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico y de su actuación, la vida, la libertad, la justicia, la igualdad.....”. Desde aquí, parte la iniciativa en la recopilación documental sobre el dilema que representa un tema tan controversial que impulsa su investigación.

El objeto de la presente investigación versa sobre la Eutanasia como derecho a la muerte digna desde la Perspectiva Comparada del Bioderecho. Hoy día, la eutanasia se entiende generalmente como el proporcionar una buena muerte, el asesinato piadoso o compasivo, y la muerte misericordiosa, entre otras. La palabra eutanasia se define como “bien morir” y conforme al Diccionario de la Real Academia (2020) “proviene del griego *ethos*, bien; y *tanathos*, muerte; lo que significa buena muerte”. Pero han surgido otros términos como “muerte rápida y sin tormentos”, “muerte tranquila y fácil”.

De allí, la iniciativa a realizar el presente estudio sobre la Eutanasia como derecho a la muerte digna desde la perspectiva del Bioderecho, por la disyuntiva médico-legal existente, cuando un individuo se encuentra entre la vida y la muerte, o cuando pierde en gran mayoría sus facultades físicas o psíquicas para valerse por sí mismo y llevar un vida normal. Esto inicia una confrontación entre lo legal y lo ético. Esta discusión acerca del derecho a morir con dignidad, se remonta en los proyectos de ley de muchos países, sobre derechos de las personas que padecen una enfermedad incurable o fase terminal.

Es aquí, donde surge la eutanasia como fenómeno que se ha practicado en algunas culturas, y su uso se ha generalizado, acentuándose en la época posmoderna. De esta manera, surge la idea fundamental de éste artículo científico, precisamente por no existir una regulación jurídica en el país, que permita dilucidar la decisión en casos donde deba prevalecer la vida o una muerte digna. Ese ha sido el motivo principal para investigar la eutanasia, ya que, existen muchas interrogantes sobre este tema, por demás interesante, novedoso y vigente,

por encontrarse frente a diversos aspectos que sustenta su argumentación.

Esta argumentación viene dada en primer orden desde el bioderecho como una disciplina emergente de la bioética que, en las dos últimas décadas han pretendido afrontar soluciones a conflictos morales en el marco del derecho, con una fuerte incidencia en los derechos humanos. El auge de la biotecnología ha marcado una ocurrencia sin precedentes en la vida humana, con repercusiones directas en la sociedad y en la persona. El impacto de la investigación con seres humanos ha producido cambios rotundos en la cotidianidad, al suscitar escepticismos éticos; por esto, para garantizar el mantenimiento de la dignidad como principio fundamental de los derechos humanos, se hace necesario la intervención jurídica.

Al respecto, Peralta (2019) en su investigación de la eutanasia, trató lo ético y lo jurídico, analizando los efectos, junto a la situación de los aspectos legales que tiene todo ser humano, sobre el derecho a que se le reconozca la posibilidad de disponer de su propia vida en situaciones especiales, simplemente por su dignidad; de manera que, este autor suministra un aporte relevante por cuanto ofrece un estudio acerca de los antecedentes, principios, interpretaciones y práctica eutanásica en Venezuela; plasmando criterios del legislador, doctrina y gremio médico, por lo que recopila información relevante para sentar las bases teóricas de la investigación.

Para ello, se plantea como propósito estratégico “Develar la realidad jurídica de la Eutanasia desde una perspectiva comparada del Bioderecho”. En cuanto a los aspectos onto epistémicos utilizados para sustentar el presente artículo científico se destacan: la investigación Documental, en base al Método Hermenéutico, con un nivel explicativo - exploratorio, con diseño no experimental y un análisis de contenido, que permite utilizar la interpretación jurídica de este dilema investigativo, en pro a una conclusión reflexiva sobre este tema. Lo descrito se encuentra contenido en tres partes a saber: una introducción, un desarrollo discriminado y articulado de los aspectos vinculantes al tema de la Eutanasia, su realidad ético, jurídico desde una perspectiva comparada del Bioderecho, y una reflexión conclusiva, sobre los aspectos de interés que permitan dilucidar una posible regulación jurídica en Venezuela, o

por los menos una regulación en cuanto a la muerte digna, por el respeto a la dignidad de la persona.

Algunas interrogantes que afloran para dilucidar el tema investigado son las siguientes: ¿Cómo proceder si un paciente terminal manifiesta le sea aplicada la eutanasia y su familia o el médico o hasta la institución se opone por no existir regulación jurídica para su aplicación?, ¿Es acaso el derecho a morir dignamente un derecho fundamental que debe ser respetado por encima del derecho a la vida?, ¿Por encima de la norma, de la jurisprudencia patria vigente actualmente? Por ello, se planteó un propósito específico: “Identificar la eutanasia desde los diversos enfoques teóricos que sustenta el derecho a la muerte digna bajo un enfoque del Bioderecho”.

He aquí, el entramado de los dilemas éticos, jurídicos, controversias, confrontaciones, que se presentan actualmente por falta de regulación atinente a garantizar los derechos fundamentales del individuo, y que vale la pena dilucidar si la muerte digna constituye un derecho equiparado a la vida, permitiendo así, argumentar las distintas posiciones para su sustentación teórica. De esta manera, presentamos a continuación los aspectos vinculantes al tema objeto de estudio:

I.- La Eutanasia y el Bioderecho

El Bioderecho propone límites jurídicos a la influencia de la ciencia y tecnología en la intimidad humana, al dirimir el conflicto entre lo natural y artificial, proponiendo ajustes coercitivos desde la ley a situaciones que no se resuelven con códigos de honor, como la relatividad creciente sobre el comienzo y final de la vida, la toma de decisiones y prevalencia de la autonomía de la persona, en contraste con los avances de la medicina.

Las preocupaciones y reflexiones interdisciplinarias de la bioética dieron origen al bioderecho. La bioética, primero como neologismo y luego como disciplina académica, tuvo su origen en las décadas de los setenta, cuando se estableció relaciones entre las ciencias que procuran el mantenimiento de la vida y la ética, mediante enfoques principalistas, crítico y personalista. Al respecto, Polaino (1994) se planteó que: “la bioética constituye un nexo entre las culturas científicas y humanista”. Su pretensión mayor fue la aplicación del saber biológico para el mejoramiento de la calidad de vida. Con todo, el entorno conceptual que abarca la

bioética como disciplina académica no está del todo delimitada y su definición en sí misma es muy amplia. Y aunque el cultivo de la disciplina bioética es reciente, no lo son, así los problemas en que se ocupa, ni sus principios e interrogantes, pues configura su actuar como una ética aplicada.

Así, el bioderecho guarda afinidad con la bioética. Se trata pues del estudio del aspecto jurídico de las mismas temáticas que esa disciplina aborda: el comienzo y el final de la vida; la garantía de la dignidad humana frente a los avances biotecnológicos y los límites entre la procreación natural y artificial, entre otros. Por ende, el bioderecho se ocupa de proponer posturas objetivistas a los problemas, al superar el estado de opinión, de valoración individual que relatiza las posiciones, las cuales tienen mayor expresión, si se determinan en un escenario de justicia consensual, solidaria e integral. Por esto, el abordaje biojurídico de los temas donde se ocupa la bioética son de gran importancia y necesidad.

Algunos teóricos contemporáneos, proponen una juridificación de la bioética, como un asunto de conexión entre el derecho y bioética de tipo metodológico, lo que identifica el conflicto jurídico, al resolverlo con la “ponderación de principios contrapuestos”. Esto fue propuesto en Colombia para despenalizar la eutanasia, por considerar el equilibrio deliberativo para dirimir las distancias conceptuales en abierta oposición, las mismas que han polarizado la opinión pública.

Esta propuesta versaba en dos aspectos centrales: por una parte, la revisión histórico-jurídica de su concepto y la dimensión actual de conflictos morales y jurídicos que la involucran, como la significación de la dignidad humana y la caracterización de la muerte digna. Tal es el caso de Ovidio González (Salud, 2015), quien se convirtió en el primer colombiano en recibir la eutanasia de forma legal en el país. Su situación presentada dejó en evidencia que la discusión sobre este tema es un asunto no solo para argumentaciones de tipo moral, sino también, para enfrentar deliberaciones legales, sugeridas por el bioderecho.

II.- Problemática para una definición discreta de la muerte

Hoy día existe una nueva realidad que ha obligado a definir un nuevo criterio para la determinación de la muerte: La muerte cerebral. Este criterio ha sido

aceptado sin mucho inconveniente. Se admite en todos los países desarrollados excepto Japón, pero trajo consigo nuevos problemas. En los estados vegetativos persistentes y los bebés anencefálicos, se mantienen las funciones del tronco encefálico (respiración, latido del corazón y los actos reflejos; es decir, las cosas que hacemos inconscientemente), pero no hay actividad en la parte superior del cerebro, incluso la corteza cerebral (no hay conciencia, no podemos ver, ni oír, ni sentir, ni experimentar placer o dolor, ni tener intenciones, objetivos o deseos).

Razones suficientes para pedir que se vuelva a redefinir la muerte como: "la muerte de la parte superior del cerebro (muerte cortical)". Pero esto resulta contraintuitivo cuando observamos que un cuerpo respira y late su corazón. En este tipo de reflexiones, subyace la idea de que valoramos el cerebro por su relación con la conciencia y la personalidad, y no tanto por sus funciones integradoras o coordinadoras del cuerpo humano. Ahora bien, las orientaciones clásicas sobre la eutanasia, están referidas a que la ética de la santidad de la vida, se ha visto vulnerada por falsas dicotomías con el fin de salvaguardar este principio de modo absoluto.

Por ello, analizamos algunos casos para la mejor ilustración: Distinción entre eutanasia activa y pasiva, ligada a la diferenciación entre acciones y omisiones, entre matar y dejar morir. Es decir, la distinta consideración moral entre producir activamente la muerte, (cuando por ejemplo se administra una inyección letal) y dejar que ésta se produzca (en el caso de no colocar al paciente un respirador). Pero es necesario preguntarse si realmente esta distinción es significativa.

El argumento que suele darse es que, mientras en el primer caso el agente causa la muerte, en el segundo simplemente deja seguir su curso a la naturaleza. Se ha dicho que esta dicotomía es importante en la medida en que limita los deberes y las responsabilidades de un agente para salvar vidas: Si matar y dejar morir fuesen equivalentes, seríamos tan responsables de las muertes que ocasionamos, como de las muertes de aquellos que no salvamos. El problema en sí, de esta argumentación es que la distinción moral entre matar y dejar morir no siempre prevalece; algunas veces, se es tan responsable, al menos, de las omisiones como de las acciones: un médico que se abstiene de recetar insulina a un diabético,

no puede ser absuelto de responsabilidad moral, alegando que la muerte de la persona a su cargo era una consecuencia de una omisión.

Desde esta perspectiva, no cabe duda que las omisiones son en cierto modo un tipo de acciones también, que a veces se denominan acciones negativas: El no hacer esto o lo otro, ya es en sí una acción, en la medida en que produce un cierto cambio en el status, como en el caso de no poner un respirador a un enfermo con problemas pulmonares. Tal distinción es rechazada por un número creciente de médicos, juristas y teólogos por contradictoria teóricamente y por poco practicable en la realidad. (Küng y Jens 1997, p. 92). Pero además, aunque el efecto puede ser el mismo en una intervención activa que con la no-intervención, en el segundo caso la muerte puede ser mucho más dolorosa, con más sufrimiento.

La distinción entre medios ordinarios y medios extraordinarios, nos hace suponer que esta dicotomía se introduce para distinguir de algún modo entre las omisiones permisibles de ciertas actuaciones médicas y otras no permisibles. En definitiva, se están introduciendo consideraciones sobre la calidad de la vida; es decir, se está apelando a una ética consecuencialista, que en lo más mínimo concuerda con el principio de santidad de la vida.

Cuando la muerte está próxima y no puede ya detenerse con terapia alguna, es lícita la decisión de conciencia de prescindir de ulteriores intentos de curación que sólo pueden producir una leve o muy dolorosa prolongación de la vida. (Declaración de la Congregación para la Doctrina de la Fe sobre la eutanasia. Ecclesia (1980) p. 862). La distinción entre buscar intencionadamente la muerte y preveer que la muerte ocurrirá; entre intención y previsión. Es usual sostener que no es lo mismo moralmente provocar intencionadamente la muerte de un sujeto que padece un sufrimiento intolerable (p.ej. mediante una inyección letal), que proporcionarle enormes dosis de calmantes y drogas, aun cuando se sepa fehacientemente que ello provocará la muerte.

El segundo supuesto sería aceptable, porque la intención directa es acabar con el dolor, no con el paciente. Esta distinción es crucial para las éticas deontológicas y se conoce como el "principio del doble efecto" No obstante, se hace difícil cualquier

consideración acerca de la responsabilidad sobre nuestros principios y nuestras acciones si no tenemos en cuenta los efectos o consecuencias de los mismos. En esta línea, la lógica deóntica, la lógica de nuestros razonamientos normativos, ha hecho especial hincapié en el principio que expresa nuestro compromiso con las consecuencias de nuestros principios morales.

Por ello, el valor de la vida humana varía. No es lo mismo la existencia puramente biológica, que la vida con conciencia, con capacidad de interacción mental, social y física con otros seres, con posibilidad de experiencias agradables, con una preferencia consciente de seguir con vida. En el fondo, muchas de las decisiones médicas encubren de algún modo consideraciones de esta índole sobre la calidad (dignidad) de la vida y sobre qué beneficia al paciente. Schotch y Jennings (1981, p. 151).

Hay que responsabilizarse de las consecuencias de las propias decisiones. Su opción clara es por una ética consecuencialista, teleológica o de la responsabilidad, frente a las éticas de la convicción, deontológicas o de principios. En este contexto, no es relevante la distinción entre acciones y omisiones, ni entre intenciones y previsiones, sino la evaluación de las consecuencias de lo que se hace o se deja de hacer. Por tanto, se debe respetar el deseo de vivir o morir de una persona. El derecho a la vida es un derecho fundamental y básico; el más importante que una sociedad puede conceder a sus miembros.

Por lo tanto, la vida es un bien a proteger, pero siempre y cuando se quiera seguir viviendo: Un derecho es algo que uno puede elegir ejercer o no; y uno puede renunciar a vivir mediante una decisión permanente, tomada libremente, tras informarse la persona adulta capacitada y no estar perjudicando a nadie. Es menester tener en cuenta que, junto al derecho a la vida, entran en juego otros derechos fundamentales, como el derecho a la libertad (autonomía) y el derecho a la felicidad (entendida en el sentido de calidad de vida).

Igualmente, cabe distinguir entre eutanasia voluntaria, cuando se produce por petición consciente del afectado, y eutanasia no voluntaria, cuando la persona no se puede manifestar al respecto. De los dos fundamentos de la eutanasia antes mencionados, en el caso de la eutanasia voluntaria parece entrar más en juego el principio de autonomía, de ahí su relación con la idea de "suicidio asistido", mientras, que en la eutanasia

no voluntaria es el principio de compasión el que se manifiesta y, en última instancia, una valoración de la calidad o dignidad de la vida.

La eutanasia representa un tema de discusión profunda a nivel tanto nacional como internacional, ya que genera conflictos entre el interés colectivo y el interés individual. En cuanto a derecho se trata, ha sido contemplada en países tales como Holanda, Bélgica, el Estado de Oregón de Estados Unidos de América, Japón, y Uruguay como una práctica lícita. En Venezuela la eutanasia no se encuentra tipificada en el ordenamiento jurídico, sino, que por el contrario es considerada como un suicidio asistido en el Código Penal Venezolano, conforme lo establecido en su artículo 414, que dispone: "El que hubiere inducido a algún individuo a que se suicide o con tal fin lo haya ayudado, será castigado, si el suicidio se consuma, con presidio de siete a diez años", castigando de esta forma al sujeto que preste ayuda, en este sentido radica la importancia de este estudio, en su posible aplicación lícita como un avance médico-legal. Siendo este el propósito de la investigación se buscó mediante el análisis de leyes venezolanas estudiar el vacío legal que existe sobre la eutanasia.

III.- Abordaje de la Problematización y Contextualización de la Eutanasia

En cuanto al aspecto legal, la jurisprudencia venezolana, en ninguna de sus disposiciones contempla el término Eutanasia, dejando así un vacío legal. Sin embargo, penaliza al individuo que causare la muerte a otra de forma intencional, pues desde el inicio de la vida humana, las distintas civilizaciones han convertido el hecho individual de morir en un acontecimiento de carácter colectivo; estas mismas parecen coincidir en la idea de que el hombre no debe retrasar ni acelerar el fallecimiento, y aunque pareciera haber aceptado este hecho como la fase que cierra el ciclo de la vida, no ha internalizado que es una etapa más de la misma. (Bont, M. 2007.p.42)

Clásicamente desde un enfoque médico, se entendía muerte como "el cese irreversible de las funciones circulatoria y respiratoria; o, el cese irreversible de todas las funciones cerebrales, incluidas las del tronco encefálico"; pero el cese de las funciones determina hoy apenas un estado de muerte "aparente", en la medida en que puede resolverse por medios de soporte. Ni siquiera

el daño irreversible de los centros neuroreguladores es útil para establecer con precisión el momento de la muerte. En consecuencia, establecer el advenimiento de la muerte apela hoy a un criterio neurológico: la muerte cerebral.

Por su parte la Real Academia Española (2020) define la Eutanasia como: “la acción u omisión que, para evitar sufrimiento a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él”. Así, desde una percepción jurídica podría ser considerado un delito por existir un hecho donde un sujeto activo (médico) realiza una acción voluntaria (suministro de una sustancia) a un sujeto pasivo (enfermo) causándole a éste último la muerte. Pero en esta situación existiría un atenuante, el móvil es un sentimiento humanitario: la piedad y el deseo de evitarle a esta persona el dolor y el sufrimiento que le genera el mal que padece. Por lo que muchos juristas lo consideran un homicidio piadoso.

En este sentido, debemos diferenciar entre Eutanasia Activa y Pasiva, la primera consiste en proporcionar conscientemente la muerte a una persona gravemente enferma por medio de una acción positiva, como una inyección de sustancias letales. Implica obrar de un modo considerado directo y lleva a la toma de una conducta activa para producir la muerte; cuando esta decisión es tomada exclusivamente por el personal médico, se denomina Criptanasia.

Mientras que la Eutanasia Pasiva, consiste en provocar la muerte mediante la omisión deliberada de un cuidado necesario para la supervivencia, es no proporcionar a una persona en estado terminal una terapia que prolongue su vida, es dejar de utilizar cualquier método específico para seguir manteniendo la vida de una persona irrecuperable. Implica dejar de obrar en forma consciente, y lleva a la toma de una conducta pasiva y expectante tendiente a que la enfermedad produzca la muerte de la persona, a sabiendas de que si se interviene, podría posponerse.

Ambas son formas de Eutanasia Directa, puesto que el fin principal que se persigue es acortar la vida, por el contrario la Eutanasia Indirecta se logra a través de la administración de fármacos, generalmente potentes analgésicos tipo opiáceos, que mitigan el dolor, y como efecto secundario (no deseado originalmente) se sobreviene la muerte. Por otra parte, la Eutanasia no es sinónimo de suicidio asistido, esta última representa otra decisión en la práctica médica del final de la vida,

consistente en suministrar al enfermo terminal la información y todas las facilidades para que él mismo pueda poner fin a su existencia. (Bont, M. 2007.p.42)

IV.- La Eutanasia y los problemas éticos

La historia de la humanidad ha estado caracterizada por dos eventos naturales: nacer y morir. Desde la filosofía, la medicina, ciencias sociales y ciencias exactas, el hombre ha intentado explicar los distintos fenómenos que pueden hacer de la vida o la muerte un proceso antinatural y complejo. El auge tecno-científico en la sociedad contemporánea y su incidencia en cuestiones inherentes al ser humano ha obligado a las múltiples disciplinas a orientar sus estudios hacia las condiciones de vida de los individuos, específicamente en el tema de salud. (Serrano, 2007).

Atender a un paciente que se encuentra en etapa de gestación, o a una persona que por alguna razón de salud se aproxima a su deceso pareciera una situación propia del campo médico; no obstante, cuando la asistencia médica está mediada por decisiones que generan impacto social, surgen dilemas éticos y morales que dificultan la comprensión de procedimientos como la eutanasia. Como bien lo plantea González (2002), "La mayoría de las polémicas sobre el concepto de vida tratan sobre la vida biológica y no sobre la vida psíquica, social ni ética del hombre. Lo mismo sucede con el concepto de muerte". Es así, que desde disciplinas relativamente nuevas como la bioética, la biojurídica y la biopolítica se pretende explicar de manera pragmática los dilemas que surgen del concepto de vida y muerte. (Serrano, 2007).

El desarrollo científico y tecnológico aplicado a la medicina ha visibilizado una serie de procedimientos que constituyen dilemas éticos propios del inicio y final de la vida. (Miranda, 2008). La fecundación in vitro, la inyección ICSI, el diagnóstico preimplantario, o cualquier tipo de manipulación genética en el inicio de la vida, se convirtieron en el centro del debate ético, religioso y racional de la sociedad global. Del mismo modo, la eutanasia como dilema ético del final de la vida es uno de los principales retos del médico, del residente y en general, de las personas que dedican su vida a la prestación de servicios de salud. Sanz (2000) hace una síntesis de la aparición de los dilemas éticos:

...Hasta hace apenas unas décadas eran pocos y leves los problemas éticos relacionados con el

inicio y final de la vida. Las situaciones de enfermedad crónica terminal no eran frecuentes y el fervor eutanásico no existía. La asistencia sanitaria plantea en la actualidad cada vez más problemas, que no están sólo relacionados con la vertiente médica, sino también, y de manera muy intensa, con el mundo jurídico y el complejo mundo de los valores éticos. Los protagonistas son los pacientes y sus familiares, los profesionales y la sociedad en general. Las situaciones crónicas enfrentan al ser humano a su esencia más profunda: la indigencia y la fragilidad, el dolor físico y el dolor espiritual. Existen situaciones reales concretas en las que algunas personas desean morir antes que seguir viviendo es una realidad incontrovertible desde que el ser humano puebla la tierra... (p.28).

De allí, que gran parte de los dilemas éticos y morales surgen en un marco de estructuras jurídicas y políticas de una sociedad que se expone a un debate ético-racional complejizando la aceptación o el rechazo de distintas conductas de los individuos. Entonces la pregunta es ¿cómo legislar sobre dilemas propios de la vida humana cuando intervienen componentes médicos, sociales, morales, políticos y religiosos?, o como lo plantea Dworkin (1994), "¿Debería cualquier comunidad política hacer de los valores intrínsecos objeto de decisión colectiva en lugar de dejarlos a la elección individual?".

Estos son interrogantes que soportan la discusión que enfrenta la autonomía, privacidad y el libre desarrollo de la personalidad, con el principio de inviolabilidad o sacralidad de la vida; respecto al aborto y la eutanasia como dilemas éticos del inicio y el final de la vida, Dworkin (1994), plantea en los que se elige la muerte.

En el primer caso se elige la muerte antes de que la vida en serio haya comenzado, en el segundo, después de que haya terminado. Cada una de estas elecciones ha sido condenada y defendida durante milenios. Pero las discusiones nunca han sido tan apasionadas y abiertas, las opiniones nunca tan divididas y la controversia sobre una de estas elecciones nunca ha estado tan íntimamente relacionada con la controversia sobre la otra. (p. 9).

Por ello, la alternativa para explicar los dilemas éticos propios del ser humano puede provenir desde una bioética de tipo multi o transdisciplinar en donde diversas perspectivas (jurídica, filosófica, médica, biológica y política) tienen, en principio, la misma autoridad, y entre todas se va generando el diálogo plural y abierto que caracteriza la deliberación bioética, clave de sus juicios y decisiones. (González, 2002).

V.- La Eutanasia desde una Perspectiva del Derecho Comparado

La figura de la eutanasia y del suicidio asistido ha encontrado poca acogida en las legislaciones de los países occidentales. Solamente es legal en Holanda, Bélgica y Luxemburgo, y en Estados Unidos en los estados de Washington, Oregón y Montana. (Guerra, 2011).

En Irlanda, es ilegal que una persona, cualquiera, incluso si se trata de un médico, activamente contribuya a la muerte de nadie. Sin embargo, es de resaltar que no está penalizado retirar el tubo por el cual se mantiene la vida a una persona que se encuentra conectada a este, porque se trata de su "derecho a morir", si la persona ha dejado una declaración manifiesta de su voluntad o por intermedio de un familiar que quiere ser desconectado.

En Israel, el Código Penal prohíbe terminantemente todas las conductas de los individuos que tiendan a terminar activamente con la vida de otro. Del mismo modo, la ley judía prohíbe la eutanasia y el suicidio asistido. Polaino, (1994). En el caso de la eutanasia pasiva, no está penalizada. Por su parte, en Estados Unidos, la eutanasia es ilegal en la mayor parte de sus estados. Pero los pacientes mantienen el derecho a declinar el tratamiento terapéutico que los hospitales o los médicos les quieran ofrecer en casos de enfermedades graves o terminales.

No obstante, mientras que la eutanasia activa está prohibida en Estados Unidos, el suicidio asistido está permitido en Oregón, Washington y Montana. En el caso de Oregón desde 1997, a los pacientes que cumplan con los requisitos exigidos, se les permite tomar una prescripción de un medicamento letal, aplicada por un médico debidamente autorizado para practicar en el mencionado estado. El paciente además debe ser informado del posible tratamiento paliativo en caso de querer seguir viviendo. (Marcos, 1999).

En España está prohibida la eutanasia y es penalizada (Recuero, 2004). Citando el Código Penal de España, en su artículo 143, dispone: “1. El que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años. 2. Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años al que coopere con actos necesarios al suicidio de una persona”.

En el caso de Colombia, la eutanasia se legalizó tras una demanda de inconstitucionalidad contra el delito de homicidio por piedad del Código Penal Colombiano en el año 1997. Así, la Corte Constitucional Colombiana se pronunció señalando que, la eutanasia está permitida en los casos de una enfermedad terminal, lo realice un médico y exista un consentimiento informado del paciente por ser una causa de justificación. De igual manera, justificó su decisión en el derecho a una vida digna, el cual implica una muerte digna. Por esta causa se solicitó al Congreso una regulación de la muerte digna.

Sin embargo, es importante destacar que la Constitución Colombiana en su artículo 11: “Prohíbe la pena de muerte y no se aplicará en ningún caso. El derecho a la vida es inviolable”, tal, como lo consagra nuestra Constitución patria en su artículo 43. Sin embargo, la jurisprudencia Colombiana despenalizó la eutanasia, sin debates previos que pongan de cara al país la necesidad vital de un buen sistema de salud con cobertura y acceso a toda la población que permita la prevención, tratamiento y el cuidado de enfermedades incluso graves, que generan la muerte a corto plazo. Blásquez, (2000). El tema de la eutanasia es vital y de toda relevancia discutir la conveniencia de la despenalización de la eutanasia y el suicidio asistido.

Actualmente, en Latinoamérica la eutanasia se encuentra regulada solo en Colombia. También se encuentra regulado en Países Bajos, Bélgica Suiza y Canadá. En los Países Bajos, desde el 2001 se legisló y determinó que la decisión del paciente debe ser libre e informada y se aplicará en los pacientes que tengan dolores intensos e incurables. En Bélgica, la eutanasia se practica cuando quien lo solicita es una persona mayor de edad o un menor emancipado con capacidad legal. Asimismo, se reitera que la decisión debe ser libre, y debe padecer de una enfermedad grave e incurable, ocasionada por una patología o de manera accidental. En este sentido, las personas pueden realizar declaraciones anticipadas de su decisión de manera escrita. En Canadá

y Suiza se permite el suicidio asistido, es decir, se le proporciona al paciente lo necesario para que pueda llevar a cabo su suicidio.

VI.- La Eutanasia desde el Derecho a la Vida inherente a la Dignidad Humana

El derecho a la vida es uno de los derechos humanos más fundamentales, constituidos en la gran mayoría de los ordenamientos jurídicos modernos. Es el derecho que tiene cualquier ser humano a seguir viviendo, sin que se atente contra su existencia por manos de terceros, sean estas personas o instituciones. Así, el derecho a la vida se justifica en numerosos enfoques filosóficos, religiosos, sociológicos, éticos e incluso biológicos. Se encuentra consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), en su artículo 3º, que dispone: “Todo individuo tiene derecho a la vida, la libertad y a la seguridad de su persona”.

En este sentido, la dignidad, como característica intrínseca de todo ser humano, pre-existe a todo acto jurídico-político. Por su parte la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969) en su artículo 4. 1. Sostiene que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”. Y en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948), consagra en su artículo 1: “Todo ser humano tiene derecho a la vida, la libertad y a la seguridad de su persona”. De igual manera, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en el artículo 6.1, expresa: “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.

Es por ello, que una de las verdades fundamentales y derecho natural es inalienable, que tienen todos los seres humanos es el derecho a la vida, que es, además reconocido como derecho de primera generación, o sea un derecho natural inherente al hombre. Es así, como el derecho a la vida es el punto de partida de los demás derechos humanos, su importancia es tal, que no tendría objeto garantizar los demás derechos si no lo reconociera y garantizara el derecho a la vida, es simplemente el derecho que tiene cualquier ser humano por el simple hecho de existir y estar vivo.

Por lo que resulta imposible dissociar el tema como lo es el inicio de la vida, con otro inicio, como lo es el inicio de la personalidad jurídica. Lo que significa que el derecho a la inviolabilidad de la vida, que contempla la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 3º, establece ese carácter necesario de que el derecho a la vida le pertenece a todo ser humano, desde que comienza su existencia con la fecundación hasta que se extingue con su muerte, no existiendo otro requisito

Entonces el derecho a la vida está constituido por una norma o precepto de derecho natural primario: no matar, pues son preceptos primarios, y que por tanto, no admiten ni siquiera mutación excepcional, los que se refieren a los fines mismos de la naturaleza humana, entre lo que esté el vivir. De todos los derechos tutelados que tiene un individuo por ser todos ellos derivados de la vida, la dignidad del ser humano ocupa un lugar privilegiado como eje central de la sociedad.

Así, la doctrina constitucional ha establecido que la dignidad humana más que un derecho en sí mismo, “ es el presupuesto esencial de la consagración y efectividad del sistema de derechos y garantías contemplados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV:1999)”, esto es, que irradia a todo el ordenamiento jurídico constitucional y dota de contenido el núcleo esencial de las prerrogativas inherentes a la persona, como el derecho a la vida, el cual, como ya quedó expuesto, no se trata del mero hecho biológico sino de una existencia en condiciones de dignidad, libertad y autonomía.

Ahora bien, desde el ordenamiento jurídico venezolano, a partir la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999), en su artículo 22, establece:

La enunciación de los derechos y garantías contenidos en esta Constitución y en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos no debe entenderse como negación de otros que, siendo inherentes a la persona, no figuren expresamente en ellos. La falta de ley reglamentaria de estos derechos no menoscaba el ejercicio de los mismos.

De esta manera, el derecho a la vida y el derecho a la salud, mantienen estrecha relación, y se traducen, exponencialmente, en el proyecto de una calidad de vida, el cual, solo puede ser descrito por la propia persona, ya

que nadie más excepto esta, sabe en qué condiciones puede lograr vivir y cuánto dolor puede soportar a causa de una enfermedad en fase terminal. No basta con tener una vida, sino que esta vida debe ser totalmente saludable.

Por tanto, se reconoce el derecho a la vida como un derecho fundamental, pero en contraposición a esto se encuentra el derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad, en su artículo 20 eiusdem. Por consiguiente, y de acuerdo con lo referido al precitado artículo, aunque el derecho a decidir sobre la terminación de la vida no se encuentre establecido en la Constitución patria, no por ello, debe entenderse como una negación del mismo por no figurar expresamente en su articulado. Teniendo en cuenta que este derecho solo procede cuando la persona este presentando una enfermedad en estado terminal y la calidad de vida que propugna el derecho a la salud no se le pueda garantizar debido a la situación en la cual se halla

De igual manera, destaca el artículo 43 de la CRBV (1999): “El derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte, ni autoridad alguna aplicarla (...)”. Este artículo está referido al principio garantista que el Estado le debe a 17 la persona mediante la protección de su vida. Así destacamos, el artículo 83 eiusdem, dispone:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida (...). Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Los médicos tienen su perspectiva ante la eutanasia, en la Ley del Ejercicio de la Medicina, el Código de Deontología Médica, Ley Orgánica de la Salud, dado que las mismas establecen que el médico sin la autorización del enfermo irrecuperable no puede dejar de pasar el tratamiento especial, aparte se especifica que no se permite la ayuda a morir. Es por esto, que la actitud del médico venezolano ante este tema es muy cuidadosa casi un tabú, debido al peligro al cual estaría expuesto el

médico sobre el sometimiento a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV.1999) y al Código Penal Venezolano, por ello, enunciamos algunos instrumentos legales que lo rigen:

Ley de Ejercicio de la Medicina de la República Bolivariana de Venezuela (2000), en su artículo 25 dispone:

Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los profesionales que ejerzan la medicina están obligados a:

2. Respetar la voluntad del paciente o de sus representantes manifestada por escrito, cuando éste decida no someterse al tratamiento y hospitalización que se le hubiere indicado. Esta circunstancia deja a salvo la responsabilidad del médico. Sin embargo, la voluntad del paciente no podrá prevalecer en casos en que estén interesados la salud y el orden públicos conforme a la ley. (...)

Artículo 28: El médico que atienda a enfermos irrecuperables no está obligado al empleo de medidas extraordinarias de mantenimiento artificial de la vida (...).

Ley Orgánica de Salud de la República Bolivariana de Venezuela (2007).

Artículo 2: Se entiende por salud no solo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental”.

Artículo 69: Los pacientes tendrán los siguientes derechos:

3. Recibir explicación en términos comprensibles en lo que concierne a su salud y al tratamiento de su enfermedad (...)

4. Negarse a medidas extraordinarias de prolongación de su vida (...)

Código de Deontología Médica de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 69: El enfermo tiene derecho a: (...)

3. Ser informado de la naturaleza de su padecimiento, riesgos, procedimientos diagnósticos y posibles opciones.

4. Recibir la información necesaria para dar un consentimiento válido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico. (...)

8. Rehusar determinadas indicaciones diagnósticas o terapéuticas siempre que se trate de un adulto mentalmente competente.

Artículo 77: El moribundo tiene derecho a exigir se le permita morir sin la aplicación indiscriminada de medidas extraordinarias de mantenimiento artificial de la vida, respetándose también su decisión de que no le sean aplicadas medidas de reanimación.

Artículo 79: El enfermo tiene derecho a exigir que durante su tránsito final no exceda la “ciencia” el “arte” de la medicina.

Artículo 80: “Es obligación fundamental del médico el alivio del sufrimiento humano. No puede, en ninguna circunstancia, provocar deliberadamente la muerte del enfermo.

Código Penal Venezolano (2012).

Artículo 414. “El que hubiere inducido a algún individuo a que se suicide o con tal fin lo haya ayudado, será castigado, si el suicidio se consuma con presidio de siete a diez años”. De allí, planteamos la problemática que surge de la dicotomía entre la vida y la muerte, su realidad, y la teoría existente actualmente sobre la Eutanasia, y en la multiplicidad de documentos de la ética médica que surge para conducir y orientar la conducta del médico en el ejercicio de su profesión.

Reflexiones Finales

Partiendo del vacío jurídico existente en Venezuela debido a la falta de regulación jurídica de la Eutanasia, y tomando en cuenta las consideraciones éticas, sociales, médicas, jurídicas, económicas, criminológicas y religiosas a las que se recurren para estar en contra de la eutanasia. Siendo el primer argumento el derecho a la vida y el deber del Estado de garantizarlo, además consideran que la eutanasia es una forma de discriminación hacia aquellos seres humanos que se encuentran enfermos. La iglesia católica condena en absoluto la eutanasia ejerciendo una fuerte oposición a los proyectos de ley de otros países que despenalizan esta práctica, por cuanto, la eutanasia viola el Código de Deontología Médica y la verdadera vocación de la medicina.

Por ello, cuando existe el deseo de adelantar la muerte, en atención a la dignidad humana y a la autonomía en pacientes al final de la vida, consideramos que el norte a seguir es precisamente la aplicación del Bioderecho y la Bioética para la resolución de estos conflictos, que inicialmente son entre el individuo y el Estado, al negarse ese último a respetar la voluntad y libertad del ciudadano de cara a la protección del derecho a la vida por encima de cualquier aspecto.

Por otra parte, los que apoyan la legalización de la eutanasia consideran que las personas en etapa terminal tienen derecho a morir dignamente, es un modo de respetar el derecho a la vida. Es reconocer la dignidad de la persona, como un derecho del paciente a decidir la terminación de su vida, o capacidad de decidir sobre la terminación de su propia vida, esto se traduce en la expresión de libertad del individuo y que la vida es un derecho fundamental que debe protegerse y el Estado debe garantizarlo conforme al artículo 43 de nuestra Constitución patria.

Asimismo, la garantía de los derechos humanos consagrados en el artículo 19 de la CRBV (1999), dispone:

El Estado garantizará a toda persona, conforme a los principios de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público de conformidad con la Constitución, los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y las leyes que los desarrollen.

La inquietud al respecto, nace porque se pone fin a la vida de un enfermo terminal, pues, el derecho a la vida para los que están en contra de la legalización de la eutanasia, la consideran como una justificación de homicidio, porque implica terminar con una vida. Ya que el concepto de vida, desde el ámbito del derecho lo constituye un bien jurídico tutelado por el Estado y donde nadie tiene el derecho para terminar con la vida de otro, si se diera el caso, constituye un delito cuando se penaliza el suicidio asistido establecido en el artículo 414 del Código Penal Venezolano.

Hay pocos países en el mundo ya enunciado anteriormente que permiten la eutanasia y el suicidio asistido. Sin embargo, la legislación en estos países es completamente clara y bien definida y no permite

excepciones. El caso de Colombia indiscutiblemente es sui generis, porque aunque el Código Penal sanciona la eutanasia, la jurisprudencia la despenaliza en algunos casos, generando así confusión sobre el asunto y además a la fecha de dicha jurisprudencia, no ha sido reglamentada por la ley colombiana. De esta manera, el vacío jurídico que ha generado que pocos médicos hayan practicado la eutanasia activa en Colombia.

Por tanto, la vida y la muerte son hechos que acontecen y lo que debe procurarse es despojarse de todo prejuicio en lo atinente al trato que debe dársele a un paciente terminal o de una enfermedad grave que amerite el mismo trato. De hecho, es importante esperar y exigir del Estado que el sistema de salud sea ante todo eficaz y que tenga una amplia cobertura en donde todas las personas para tener acceso a tratamientos que garanticen su calidad de vida, en un primer lugar.

Ya después se puede analizar cada caso en concreto, desde una perspectiva compasiva, de amor, de respeto por los derechos humanos del otro y de la trascendencia de vida, pues, somos seres espirituales teniendo una experiencia corpórea, que amerita visualizarlo desde la dignidad de la persona como un derecho humano, a su voluntad y autonomía, desde lo ético, jurídico, religioso, y otros que ameritan ser discutidos para una decisión acertada y proporcional a todos por igual. Para ello, es necesario generar debates en torno a la dignidad humana, a los derechos humanos, derecho a la salud, a morir con dignidad, incorporando a la sociedad civil, académicos, médicos, abogados en la consolidación de decisiones acertadas en bien de la humanidad

Referencias

- Asamblea Nacional Constituyente (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Caracas. Gaceta Oficial 36.860.
- Código de Deontología Médica de la República Bolivariana de Venezuela (1985) Aprobado en Asamblea LXXVI de la Federación Médica Venezolana. Caracas.
- Código Penal Venezolano (2012). Gaceta Oficial N° 5.768 del 13 de abril de(2005).
- Dworkin, R. (1993). *Ética Privada e Igualitarismo Político*. Barcelona. España.
- Eclesia. (1980). *Declaración de la Congregación para la Doctrina de la Fe sobre la eutanasia*.

- González, J. (2002). *La dignidad de la persona*. Madrid. Civitas.
- Küng y W. Jens. (1997) *Morir con dignidad*. Un alegato a favor de la responsabilidad. Madrid, Trotta.
- Ley de Ejercicio de la Medicina de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 37.006 de fecha 03 de agosto de (2000).
- Ley Orgánica de Salud de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 38.650 de fecha 22 de marzo de (2007).
- Martínez, R. (2008). *Eutanasia y Derechos Humanos*. Madrid-España. Editorial Mobil Libros.
- Miranda, A. (2008). *Eutanasia, suicidio asistido y principio de doble efecto*. Chile. Revista Chilena de Derecho.
- Organización de Naciones Unidas (1969). *Convención Americana Sobre Derechos Humanos*. Pacto de San José. San José, Costa Rica.
- Organización de Naciones Unidas. (1948). *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*. Asamblea General de las Naciones Unidas
- Organización de Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)*. Resolución 217 A. Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Palacios, M. (2009). *Soy mi Dignidad. Eutanasia y suicidio asistido*. Madrid- España. Editorial librosEnRed.
- Schotch y R.E. Jennings, (1981). Non-kripkean Deontic Logic, en R. Hilpinen (ed.) *New Studies in Deontic Logic*. Dordrecht, D. Reidel. 22

Referencias en Línea

- Centenaro, G. (2013). *Muerte y eutanasia. Un análisis médico jurídico y bioético del final de la vida en el ser humano*. Bogotá. Colombia. Editorial Ciencia y derecho.
- Dworkin R. (2000). *La eutanasia y el auxilio médico al suicidio*. Cambridge University Press. Madrid, España.
- Dworkin. R. (1994). *Historia de la eutanasia*. UPC. Madrid. España.
- González, U. (2002). *El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas d las ciencias de la salud*. Revista Cubana de Salud Pública. Versión on-line: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21428206>

- Guerra, Y. (2011). *Medicina y Derecho. El control de la vida y la muerte del individuo a través de la norma*. Revista Prolegómenos-Derechos y Valores.
- Herranz, G. (2004). *La metamorfosis del activismo por eutanasia*. Barcelona. España. Persona y bioética.
- López, F. (2006). *La Eutanasia, perspectivas éticas, clínicas y legales*. Fondo de Cultura Económica. México.
- _____ (2006). *La Eutanasia, perspectiva ética, jurídica y médica*. Universidad de Navarra. España.
- Marcos del Cano, A, (1999). *La eutanasia. Estudio filosófico-jurídico*. Madrid. España. Marcial Pons.
- Ollero, A. (2006). *Bioderecho. Entre la vida y la muerte*. Barcelona. España
- Organización de las Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de los derechos humanos*. documento en línea, disponible en <http://www.un.org/es/documents/udhr/>.
- Organización de las Naciones Unidas. (1976). *Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos*. Documento en línea, disponible: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- Ortiz, J.S. (2001). *Final de la Vida ¿puede ser confortable? Servicio de Oncología Médica y Cuidados Paliativos*. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander, España.
- Polaino, A. (1994). *Manual de Bioética general*. Madrid España. Rialp.
- Postigo, E. (2006). *La eutanasia, perspectiva ética, jurídica y médica*. Universidad de Navarra. España.
- Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la Lengua Española*. Edición del tricentenario. En línea: www.rae.es
- Sánchez, A. (2012). *Bioética y tecnoética. Alternativas para un mundo deshumanizado*. Colección Bioética. UMNG. Bogotá. Colombia.
- Serrano, J. (2001). *Eutanasia y vida dependiente*. Madrid, España. Eiusa.
- _____ (2005). *Retos jurídicos de la Bioética*. Madrid, España. Eiusa.
- _____ (2007). *La cuestión de la eutanasia en España. Consecuencias jurídicas*. Cuadernos ce Bioética. Madrid.