



UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL TÁCHIRA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
ESCUELA DE DERECHO

**ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA EN
VENEZUELA Y COLOMBIA**

Autor: Xavier Duarte

Tutor: Dra. Ana Lola Sierra

San Cristóbal, 2020.



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Católica del Táchira
Escuela de Derecho

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado presentado por **Xavier Antonio Duarte Cáceres**, venezolano, mayor de edad, titular de la cedula de identidad N° V-25.921.249, para optar al título de **Abogado**, cuyo título es: “Análisis comparativo de la aplicación de la Eutanasia en Venezuela y Colombia”.

Así mismo, hago constar que acepte asesorar al estudiante, en calidad de tutor, durante el desarrollo del trabajo hasta su presentación final y evaluación.

En San Cristóbal, 2020.

Ana Lola Sierra



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Católica del Táchira
Escuela de Derecho

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo de Grado presentado por **Xavier Antonio Duarte Cáceres**, venezolano, mayor de edad, titular de la cedula de identidad N° V-25.921.249, para optar al título de **Abogado**, cuyo título es: "Análisis comparativo de la aplicación de la Eutanasia en Venezuela y Colombia".

Considero que este trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser considerado aprobado.

Ana Lola Sierra

ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL TUTOR	1
APROBACIÓN DEL TUTOR	2
ÍNDICE	3
INTRODUCCIÓN	4
RESUMEN	6
CAPITULO I	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
OBJETIVOS	12
✓ GENERAL	12
✓ ESPECIFICOS	12
JUSTIFICACION	13
ALCANCES Y LIMITACIONES.....	14
CAPITULO II	15
MARCO TEORICO.....	15
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
BASES TEÓRICAS	30
Observar y analizar la ley venezolana y colombiana con respecto a la eutanasia.....	30
Establecer la diferencia entre eutanasia y otros conceptos que pueden llegar a ser similares.....	38
Apreciar la opinión de la iglesia, la medicina y el derecho respecto a la aplicabilidad de la eutanasia.....	48
GLOSARIO:.....	58
BASES LEGALES	60
CAPITULO III	63
MARCO METODOLÓGICO	63
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS.....	72

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación va a tratar lo relacionado a la aplicabilidad de la Eutanasia en Venezuela en el que se busca hacer un comparación con la Legislación Colombiana, ya que se tiene conocimiento de que esta si cuenta con una norma que la regule. Se entiende por Eutanasia como “Muerte fácil o sin dolor, o la terminación intencional de la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o dolorosa, a solicitud de la misma” teniendo así que la eutanasia será un procedimiento donde el mismo paciente es quien pide que se le sea aplicado.

Se dan dos formas de eutanasia, una denominada Eutanasia Activa que consiste en el suministro de algún antídoto el cual le causara la muerte a la persona, y otra, Eutanasia Pasiva en la cual al enfermo se le dejan de administrar ciertos medicamentos los cuales lo mantienen con vida para que posteriormente muera. También, se buscará establecer la diferencia que tenga el concepto de eutanasia con otros conceptos relacionados, cabe destacar, que uno de los conceptos con el cual se llega a confundir la eutanasia es con el suicidio asistido, el cual va a consistir que el paciente va a ingerir algún medicamento para poder morir, en cambio como ya se mencionó en uno de los tipos de eutanasia consistirá que es el médico o enfermero quien va a administrar el antídoto o medicamento.

De igual forma, se observarán las diferentes opiniones que han dado la iglesia, la medicina y el derecho; en cuanto a la iglesia se podrán observar las distintas opiniones que se han dado a través de los años por medio de las Encíclicas Papales o comunicados al mundo. Conforme a la medicina, los médicos, enfermeros y el personal de salud juegan un papel fundamental al momento de aplicar la eutanasia, y se han dado distintas opiniones por parte del mismo personal de salud, unas a favor y otras en contra de la aplicabilidad de este procedimiento, ya que si el deber principal de un medico

es aliviar a un paciente, hay ciertos casos en que el mejor alivio es la muerte por el sufrimiento que se padece.

Así mismo, por parte del derecho, se observará que a través de los años varios países han aceptado a la eutanasia en su legislación entre esos, Colombia que es con el que se hará la comparación, ya que este país en el año 1997 despenaliza la eutanasia, pero dejan un vacío legal ya que no crean una ley que la regule, pasando varios años hasta que en el 2014 se ordena crear una ruta para la regulación y posteriormente en el año 2015 se presentan los pasos a seguir para que se pueda hacer efectivo el derecho a morir con dignidad a los pacientes con una enfermedad terminal.

Contrario a Colombia, la legislación venezolana no ha adoptado medidas referentes con la aplicabilidad de la eutanasia ni ha tomado el termino eutanasia en consideración, pero en la constitución menciona que el derecho a la vida es inviolable y que el estado va a proteger la vida de las personas. Así como no se tiene regulación sobre esto, los ciudadanos venezolanos en su mayoría pueden que tengan desconocimiento sobre el tema.

La presente investigación consta de tres capítulos conformados de la siguiente manera, el Capítulo I contiene el Planteamiento del Problema, los Objetivos, la Justificación, los Alcances y las Limitaciones; el Capítulo II contiene el Marco Teórico en el cual se encuentran los Antecedentes de la Investigación, las Bases Teóricas y las bases legales, y por último el Capítulo III contiene el Marco Metodológico.



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Católica del Táchira
Escuela de Derecho

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA EN VENEZUELA Y COLOMBIA

Autor: Xavier A. Duarte C.

Año: 2020

RESUMEN

La presente investigación es de tipo documental y exploratorio, la cual tuvo como objetivo principal, determinar la relevancia de la eutanasia en Venezuela y en Colombia así como su aplicación y regulación, también mediante los objetivos específicos se analizó la regulación de ambos países, se establecieron diferencias entre la eutanasia y algunos conceptos que pudiesen ser parecidos tanto como por su significado similar o por la forma de escribirse, y se observó la opinión de la iglesia católica y sus posiciones a través de los años, la opinión de la medicina y la opinión del derecho en cuanto a como se ha ido regulando y aceptando la eutanasia en distintos países. Se tiene como meta de que el estado venezolano adopte las medidas necesarias para que en el país se pueda dar a conocer a la población sobre la práctica de la eutanasia y lo que esta conlleva, también, que se tenga en cuenta la creación de una ley en la que se pueda regular esta.

Palabras Clave: Eutanasia, Legislación, Enfermedad terminal, Derecho, Muerte.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con el pasar del tiempo la sociedad ha avanzado en algunos aspectos respecto de la vida, muchos países del mundo en sus legislaciones han aceptado la petición de una parte de la población que sufre alguna enfermedad y que pueden que estén en etapa terminal, esta parte de la población busca alguna solución para cesar su sufrimiento o buscar algún tipo de paz y llegan a la conclusión que esa paz se encuentra poniéndole fin a su vida a través de la eutanasia. Lo que por mucho tiempo fue un tabú, en las últimas décadas se le ha estado abriendo las puertas para darles una solución a estas personas.

A lo largo del tiempo las personas que han padecido alguna enfermedad y que buscan una solución la cual por su desesperación ha sido la de quitarse la vida, se viene observando en Grecia y la Antigua Roma, donde las personas se quitaban la vida por el padecer que tenían, e incluso hay registros de casos donde algún médico le llegase a administrar veneno a la para dar fin a su vida, pero con el tiempo los mismos establecieron unos principios para la práctica de la medicina y con ella el juramento hipocrático, el cual busca es defender la vida, y luego más adelante se da el rechazo a la eutanasia¹.

La palabra eutanasia ha sido utilizada desde los tiempos del emperador Augusto hasta nuestros días, e incluso en los tiempos de la segunda guerra mundial en el Holocausto Nazi, el gobierno que era comandado por Adolfo Hitler dio a conocer el llamado programa de eutanasia donde los alemanes creían que eran una raza superior llegando a asesinar a los judíos y esclavos por creer que ellos eran una supuesta raza inferior; el

¹ RODRIGUEZ, Romulo. (2001). *Eutanasia, aspectos éticos controversiales*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100007

mal uso que ellos le dieron a la palabra eutanasia lo referían a una matanza sistemática y esto continuo hasta los últimos días de la segunda guerra mundial, utilizando crueles métodos con los cuales hacían sufrir a las personas y posteriormente ocasionándoles la muerte²

Se puede decir que la vida es lo más preciado que tiene el ser humano, donde en el mundo cuando alguien atenta contra ella es penado, la iglesia católica consagra en uno de sus mandamientos “no mataras”, pero no solo la religión católica, la mayoría de las religiones también pueden que consagren la muerte de una persona hecha por otra persona como un acto no permitido. Por esto mismo la iglesia católica habla de la ilegalidad moral al practicar la eutanasia y que al realizarla vulnera la dignidad humana de la persona.

Se encuentra la declaración *Iura Et Bona* la cual dice que anteriormente se le denominaba a la eutanasia como “la muerte dulce”, pero hoy en día el termino eutanasia se lleva más bien al campo médico, donde la intervención de la medicina va encaminada a atenuar los dolores de la enfermedad y la agonía³; dicha declaración también menciona que las suplicas de las personas que se encuentran en gravedad no pueden ser entendidas como el verdadero querer de la eutanasia, porque casi siempre estas peticiones se hacen por el dolor y la desesperación.

La iglesia en este caso toma una posición más flexible en cuanto a la utilización de analgésicos para reducir el dolor en la persona, también acepta el uso de medio terapéuticos, teniendo en cuenta la persona, que estos medios pueden tener un gran costo y que su aplicación puede que tenga o

² . *La eutanasia, una visión histórico-hermenéutica*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3757/375740241005.pdf>

³HAMER, Jérôme (1980). *Declaracion Iura Et Bona*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_1980_0505_euthanasia_sp.html#_ftn1

no tenga éxito. La iglesia aquí expresa que es una injusticia la actuación de los médicos y los legisladores cuando estos se atribuyen el poder o la decisión de decir quienes viven y quiénes no⁴.

De acuerdo con la Encíclica *Evangelium Vitae* del Papa Juan Pablo segundo, expresa que el sufrimiento puede aparecer como algo insoportable y de la cual las personas se pueden librar, define la eutanasia y dice que se va a situar en el nivel de las intenciones o métodos usados⁵. Aunque la iglesia en las veces que ha hablado sobre eutanasia ha tendido como a confundirla o compararla con homicidio, estos dos términos son totalmente distintos.

Desde el punto de vista jurídico es la muerte provocada por la propia voluntad de la persona con una enfermedad incurable, evitándose una muerte dolorosa. Cuando se habla de eutanasia no se puede dejar a un lado el derecho a la vida ni el derecho a la salud, pues bien estos derechos tienen que estar protegidos por el estado; estos derechos son inviolables, pero cuando se ven afectados por el estado de salud de alguna persona y comienza un sufrimiento debido a esto, es donde va a entrar en discusión la aplicación de la eutanasia.

Sin embargo el ser humano tiene el derecho de disponer de su propia vida en ciertas circunstancias, hay que respetar si la persona quiere morir dignamente y sin padecer antes un sufrimiento o que quiera morir cuando ya lo esté padeciendo, estas personas prefieren morir para dejar de sufrir. Muchos estados se niegan a darle marcha a la aceptación de la eutanasia porque esto iría en contra de sus principios fundamentales, entre los cuales se encuentra velar por la vida y la dignidad humana.

⁴ PRIDA, Antonio. *Posición de la Iglesia Católica sobre la Eutanasia*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://es.catholic.net/imprimir.php?id=20947>

⁵ Papa Juan Pablo II. (1995). *Encíclica Evangelium Vitae*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://pastoral.uc.cl/archivos/pontificios/evangelium-vitae.pdf>

Ahora bien, así como hay muchos países que no le dan marcha a la eutanasia por considerar que va en contra de sus costumbres o principios, pero que inevitablemente es un tema que no lo pueden dejar a un lado por estar presente en la sociedad y por ser una situación inevitable, hay varios países que han adoptado en sus legislaciones la aceptación y la regulación de esta.

El primer país en aceptar la eutanasia fue Holanda en el año 1993, Holanda despenaliza la eutanasia, llevando esto a no penalizar a los médicos que la aplicaran, luego en el año 2001 establecieron la “ley de comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio” y ésta entrando en vigencia el primero de abril del año siguiente, aquí señalaron uno requisitos para poder llevar a cabo esta práctica, entre los cuales se encuentra que la persona tiene que ser mayor de edad para poder tomar esta decisión, debe ser ciudadano holandés y que los dolores y angustias sean constantes e insoportables; teniendo en cuenta que si dichos requisitos no se cumplen se tendrá que penalizar como crímenes la eutanasia y el suicidio⁶.

Seguido a esto el 28 de mayo del año 2002 en Bélgica se establece una ley relativa a la eutanasia y que entra en vigencia en septiembre del mismo año, la cual tiene cierto parecido con la holandesa al establecer ciertos requisitos para poder realizar la eutanasia, entre los cuales están que la persona tiene que estar padeciendo un sufrimiento psicológico constante e insoportable, y quienes pueden practicársela pueden ser personas nacionales o residentes oficiales en el país. El 13 de febrero del año 2014 Bélgica aprobó que los niños menores de edad que padezcan una grave enfermedad puedan practicarse la eutanasia, teniendo que haber un

⁶ ORTIZ, Daniela. (2019). *La eutanasia*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2019/04/doctrina47513.pdf>

consentimiento por parte de sus padres y de un equipo de médicos que evaluaran la capacidad mental de los niños⁷.

Luego en el año 2009 se une Luxemburgo despenalizando la eutanasia y así uniéndose a la lista de países que admite la misma y el suicidio asistido, actualmente reguladas por la Comisión Nacional de Control y Evaluación, la ley aplicada en este país recaerá sobre adultos capaces, que padezcan una enfermedad incurable y terminal, teniendo un sufrimiento físico, psicológico y sin alivio, en este país la persona tiene que solicitar la eutanasia a través de sus “disposiciones para el final de la vida”, dicha solicitud podrá ser revocada por la persona en cualquier momento y se eliminara el registro médico.⁸

Es justo decir que en Suiza aun continua penalizada la eutanasia pero sí admiten el suicidio asistido, teniendo en consideración que la persona que ayudará no debe perseguir un fin personal o económico, siendo así la persona seria responsablemente de acuerdo al Código Penal de Suiza en su artículo 115; Esto con respecto a los países europeos. Al igual que en Europa en el continente americano son pocos los países que aceptan la eutanasia.

Los Estados unidos totalmente aun no aceptan la eutanasia, sólo el suicidio asistido que es aceptado en algunos de sus estados, entre los cuales se encuentran Washington, Oregón y Montana, donde se permite su procedimiento y la práctica sí es legal; para poder realizarse este procedimiento las personas tienen que ser mayores de edad, haber sido diagnosticadas con un pronóstico de vida no mayor a seis meses, y dos médicos tienen que presentar un informe sobre el estado del paciente declarando que la solicitud no fue hecha bajo efectos de depresión.

⁷ *Ibidem* p. 10

⁸ *Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf

Ahora bien, en Colombia se despenaliza la eutanasia en el año 1997, pero no se crea una norma que la regule, se abre una interrogante en la sociedad colombiana porque los servicios de salud no sabían si podían realizar o no este procedimiento, y en dado caso que si lo pudiesen realizar no sabían cómo hacerlo; fue hasta el año 2014 en que la Corte Constitucional le solicito al Ministerio de Salud y Protección Social que estableciera una guía en un plazo de 30 días, tanto para quienes prestan los servicios de salud y para los pacientes de modo de que se informaran de cómo proceder respecto de la eutanasia⁹.

Se hace necesario resaltar que en Venezuela no se aplica la eutanasia, no se encuentra tipificada en el ordenamiento jurídico venezolano, pero lo que si se va a encontrar penalizado por el código penal el suicidio asistido, castigando a la persona que ayude a otra a morir; el artículo 43 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela dice que el derecho a la vida es inviolable, y el artículo 83 de la misma expresa que la salud es un derecho social fundamental y que a todas las personas se les debe proteger este derecho¹⁰.

OBJETIVOS

✓ GENERAL

Determinar la relevancia de la eutanasia en Venezuela y Colombia, así como su aplicación y regulación.

✓ ESPECIFICOS

1. Analizar la ley venezolana y colombiana con respecto a la eutanasia.
2. Establecer las diferencias entre la eutanasia y otros conceptos que pueden llegar a ser similares.

⁹ DIAZ, Eduardo. (2017). *La despenalización de la eutanasia en Colombia*. Revista de bioética y derecho. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/783/78351101010.pdf>

¹⁰ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas. Gaceta Oficial 5.453 del 24 de Marzo del año 2000.

3. Apreciar la opinión de la iglesia, la medicina y el derecho con respecto a la aplicabilidad de la eutanasia.

JUSTIFICACION

- **DESDE EL PUNTO DE VISTA TEÓRICO**

Se busca con esta investigación que en el futuro sea un punto de conocimiento y fuente de información para estudiantes, profesionales y cualquier otra persona que quiera informarse sobre que es la eutanasia, su ámbito de aplicación, como se encuentra regulada según la ley tanto la venezolana como la colombiana y demás cosas respecto del procedimiento de la eutanasia.

- **DESDE EL PUNTO DE VISTA PRACTICO**

En la práctica lo que se busca es que este trabajo sea un medio de información certero para quienes lo lleguen a utilizar como base para futuras investigaciones realizadas bien sea por estudiantes, profesionales o cualquier persona que esté interesada sobre el tema; que encuentren las diferencias entre la legislación venezolana y la legislación colombiana con respecto a la eutanasia y vean la posición que adopta la iglesia, la medicina y el derecho.

- **DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO**

Debido a la no aplicación de la eutanasia en Venezuela se busca ver que leyes llegan a hablar de esta, como está la sociedad venezolana en la parte médica, porque debido a la crisis económica y social por la cual está atravesando el país puede que haya muchas personas padeciendo de alguna enfermedad en etapa terminal y viendo las consecuencias, puede que quieran recurrir a este procedimiento.

ALCANCES Y LIMITACIONES

ALCANCES:

En esta investigación se busca analizar las leyes de ambos países los cuales son Venezuela y Colombia viendo si la eutanasia es aplicable o no, siendo aplicable, se verá los conceptos, reglamentación, aplicación, y demás observaciones de la misma, en caso de que no sea aplicable, se buscará el ¿por qué? de su no aplicabilidad. También se verán opiniones médicas, religiosas y jurídicas sobre el procedimiento de la eutanasia, mediante investigaciones en libros, revistas, constituciones, leyes entre otras con la finalidad de dejar una investigación que pueda servir al futuro de muchas personas.

LIMITACIONES:

Debido a la complejidad de la recolección de datos, la falta de fuentes de información tecnológicas que resulten confiables, esto más que todo al investigar sobre el ámbito de aplicación de la eutanasia en Colombia; en el caso de Venezuela la falta de regulación en sus leyes se encuentra como una limitación al momento de realizar la investigación y también porque si bien no está legalizada en Venezuela si se encuentra penalizado el suicidio asistido.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

El marco teórico es donde se integra el tema de investigación con las teorías, enfoques teóricos, estudios y antecedentes en general que se refieren al problema de investigación. En tal sentido, el marco teórico según el autor mexicano Tamayo¹¹ (2012) amplía la descripción del problema, permitiendo la integración de la teoría con la investigación y sus relaciones mutuas.

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para poder realizar los antecedentes de esta investigación primero que todo se debe dar a entender que son antecedentes, “Los antecedentes reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo y ejemplo para futuras investigaciones” esta definición la da Fidias Arias¹², esto refleja que una investigación debe ir acompañada de antecedentes ya que los trabajos deben tener una fuente que sirva de guía y de comparación, para poder observar cómo se trató el problema en esa ocasión.

Por consiguiente, se observa que con el pasar de los años las personas han realizado investigaciones para poder optar a un título de magister, doctorado, entre otros, dichas investigaciones las han realizado de acuerdo a su rama, por lo cual se encuentran y posteriormente se analizarán algunos de estos trabajos de investigación tanto a nivel internacional como a nivel nacional. En primer lugar se encuentra la tesis para obtener el grado de Magister en Derecho Constitucional realizada por Abg. Flavio Bryan

¹¹ TAMAYO, M. (2012). El proceso de la investigación científica. Tercera Edición. Limusa. México.

¹² ARIAS, FIDIAS. (1999). *El proceso de la investigación*. Quinta edición. Episteme. Caracas – Venezuela.

Santamaría Alarcón¹³, la cual tiene por nombre “El derecho a la eutanasia en personas con enfermedad en fase terminal en el nuevo régimen constitucional del Ecuador” realizada en la Universidad Regional Autónoma de los Andes en el año 2016.

En dicha investigación hace relevancia el colocar como derecho la dignidad de las personas en la Constitución del 20 de Octubre del 2008, pero que al referirse a “dignidad de las personas” no habla de permitirle a los pacientes que se encuentran en fase terminal de una enfermedad poder tomar una libre decisión de someterse un tratamiento para ponerle fin a esa condición, mirando la muerte como la única forma para terminar con ese sufrimiento, tomando en cuenta que el derecho a la vida y el derecho a la vida digna tienen que ir de la mano.

El autor al hablar de “dignidad de las personas” como valor supremo en la constitución de 2008 menciona que esto también debe involucrar la decisión de rechazar procedimientos quirúrgicos, la reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando se vea una perspectiva de mejoría o que produzca un sufrimiento desmesurado, es decir, el autor en su investigación deduce que no se debería alargar la vida de una persona cuando esta se encuentra en una condición grave.

El Abg. Flavio Bryan Santamaría Alarcón¹⁴ hace una propuesta para crear una Ley Autónoma y de Derechos del Paciente, buscando que se logre despenalizar la eutanasia y que la persona pueda tomar una decisión sobre su vida cuando se encuentre en estado terminal de una enfermedad, para poder garantizar los derechos constitucionales a una vida digna y a la libertad

¹³ SANTAMARIA, Flavio B. (2006). *El derecho a la eutanasia con personas con enfermedad en fase terminal en el nuevo régimen constitucional del Ecuador*. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 13 de febrero de 2020.

¹⁴ *Ibíd*em p. 16

de decisión; analizando la situación de Ecuador y viendo que tan necesaria es esta allí.

El autor concluye que la eutanasia al no estar determinada en la legislación es un acto ilegítimo, que ni las partes llegando a un acuerdo médico la podrían utilizar ya que serían sancionadas. Comenta que el servicio de salud en Ecuador es deficiente y más que todo cuando se trata de personas con enfermedad terminal ya que aparte de que tienen que sufrir con todo ese malestar no tienen una política de salud que los ayude con su condición.

Por otra parte está la tesis realizada por Belén Ortiz Goncalves¹⁵ en la Universidad Complutense de Madrid, la cual lleva por título “Eutanasia: nivel de información en la población de la Comunidad de Madrid” para la optar al grado de Doctor en el año 2017, en principio el autor basó su investigación en ver qué información poseían las personas en general sobre el final de su vida y más que todo ver que tanto sabían los madrileños sobre el tema ya mencionad, donde inicialmente se basaba en la eutanasia pero luego fue añadiendo otros términos.

Se centró más que todo en las opiniones de las personas, ver que actitud tenían estas con respecto a la eutanasia y al suicidio asistido, en otras palabras, se centraba más que todo en la persona, su actitud, su conocimiento, el apoyo tanto espiritual como de los demás, y también en la sociedad enfocándose en la Comunidad de Madrid, utilizando como método un cuestionario el cual lleva por nombre “Decisiones a tomar al final de su vida”.

Dicho cuestionario cuenta con 42 preguntas que se basan en conocer a la persona, comenzando las preguntas con una introducción preliminar al

¹⁵ GONCALVES Belén O. (2017). *Eutanasia: nivel de información en la población de la Comunidad de Madrid*. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 13 de febrero de 2020.

tema para luego ir aproximándose gradualmente a los temas centrales a tratar; iniciando con preguntas sobre la salud de las personas, si contaba con algún apoyo, luego si estaban informados sobre los cuidados paliativos y si los permitían, posteriormente indaga sobre la actitud de la persona y si estaba de acuerdo con la eutanasia y por último en el cuestionario analiza los datos de la persona como sexo, edad, estudios, estado civil, entre otros.

belén Ortiz Goncalves¹⁶ obtiene como resultados que las personas con 71 años o mas no cuentan con buena salud y les gustaría recibir cuidados paliativos si sufrieran con una enfermedad avanzada e incurable, pero se oponen a la muerte asistida; personas entre 31 y 50 años consideran que les gustaría recibir cuidados paliativos ante una enfermedad avanzada e incurable y también se encuentran partidarios de la muerte asistida, y por ultimo las personas de 18 a 30 años también están de acuerdo en recibir los cuidados paliativos.

El autor concluye que las personas en general están de acuerdo en recibir cuidados paliativos, también que los ciudadanos madrileños se declaran partidarios de solicitar la eutanasia y el suicidio asistido, también observa que otra parte de la población prefiere morir dormidos y sin despertarse, en su casa y rodeados de familiares, esta última más que todo; y también les gustaría recibir el acompañamiento espiritual.

También, Alicia Ibarra Tamez¹⁷ realiza una tesis doctoral bajo el nombre “El derecho a morir con dignidad” en la Universidad Autónoma de Nuevo León, busca analizar el miedo que existe entre las personas acerca de la muerte, como las personas van a crear una perspectiva a lo que sería el fin de su vida y el comportamiento antes de esta, o sea, las acciones que realice antes de su muerte.

¹⁶ *Ibidem*. p.15

¹⁷ IBARRA, Alicia. *El derecho a morir con dignidad*. Universidad Autónoma de Nuevo León. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 13 de febrero de 2020.

El autor busca demostrar la necesidad que existe por parte de la persona para que se le permita manifestar su voluntad en forma escrita o verbal cuando se encuentre con una enfermedad terminal de carácter irreversible para la aplicación de cuidados paliativos encaminados a la ortotanasia o bien que determine si se quiere someter a la aplicación de aparatos tecnológicos para alargar su agonía.

Menciona que cada vez hay más casos sobre personas que tienen una enfermedad con carácter irreversible, puede ser un familiar, un amigo, un conocido o hasta uno mismo, estas personas deben tener la posibilidad de que hacer con su vida, bien sea si quiere alargarla a través de tratamientos o poder aplicar las técnicas para poder acortar su sufrimiento y recibir una muerte digna, siendo ellos los constructores de su propia vida y por lo tanto poder decidir sobre esta.

Busca crear una norma para que a las personas se les permita manifestar su voluntad cuando se encuentran en una enfermedad en fase terminal para que esta pueda decidir que tratamiento aplicarse. Más que todo se presenta en personas con cáncer, ya que es una de las enfermedades que más afectan a la población en general; personas que aún pueden seguir viviendo, pero puede que no tengan la calidad de vida que una persona se merece.

La autora Alicia Ibarra Tamez ¹⁸ da como conclusión de su investigación que la muerte es un acto de vida de su propia naturaleza, pero que es un hecho jurídico que se encuentra regido en la norma, establece que cada persona debe construir su destino y seguir una calidad de vida, sin perjudicar a otras personas, pero es necesario que esto se regule jurídicamente para que no exista temor por parte de la persona para poder decidir sobre su vida, bien sea aplicando tratamientos para alargarla o

¹⁸ *Ibidem* p. 18

terminando el mismo con esta a través de los métodos conocidos, siempre y cuando tengan una enfermedad en fase terminal.

Determinando también que la eutanasia pasiva es símbolo de la buena muerte delimitándolo solo a personas que tienen una enfermedad terminal y con carácter irreversible, debido a que su enfermedad los consume internamente causándole dolores insoportables y perdiendo calidad y dignidad de vida, dando a estos como candidatos para la aplicación de la ortotanasia por medio de cuidados paliativos, haciendo sentir a las personas que no deben tener miedo a la muerte cuando existen formas de tener una mejor calidad de vida cuando se encuentran con una enfermedad en fase terminal.

Otra tesis realizada en México en el año 2008 por Nadia Garín Aguilar¹⁹ para obtener el Grado de Maestro en Ciencias en Bioética, la cual lleva por título “Análisis de la eutanasia bajo la perspectiva pragmático utilitarista” señala que investigar la eutanasia bajo la perspectiva pragmático utilitarista es éticamente relevante, más que todo cuando busca resaltar las motivaciones y el concepto de vida que se da en los diversos tipos de eutanasia.

La autora busca identificar las tendencias de la población mexicana respecto al tema de la eutanasia, también analizar la ley de Holanda que aprueba la eutanasia e identificar los valores utilitaristas que predominan en esa legislación. Realiza un estudio comparativo entre la ley de la eutanasia en Holanda y las iniciativas que se dan sobre el tema en la ley mexicana, donde también analiza a la población mexicana y en ella busca identificar con qué frecuencia se encuentran los valores de la vida, la dignidad y la

¹⁹ AGUILAR, Nadia. (2008). *Análisis de la eutanasia bajo la perspectiva pragmático utilitarista*. Instituto Politécnico Nacional. México, D.F. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

justicia, buscando respuesta de que si dicha población está de acuerdo o en negación respecto de la eutanasia.

Nadia Garín Aguilar²⁰ Menciona unos argumentos a favor de la eutanasia entre los cuales se encuentra que la persona llega a tener gran sufrimiento que pierde la calidad de vida; las personas han perdido la calidad del bien jurídico, aquí menciona a las personas que están en estado vegetal y las que padecen gran sufrimiento, argumenta para estas personas que “la muerte les será liberadora”; también que el dolor que llega a sufrir la persona le es tan intolerable que solo puede acabar es con la muerte; comenta que la eutanasia se viene registrando clandestinamente en países donde aún no está permitida legalmente y que siendo aprobada en estos se podría tener un control eficiente y garantizar una muerte digna a las personas.

Así como menciona argumentos a favor también menciona unos argumentos que están en contra de la eutanasia, entre ellos dice que la calidad de vida no es un criterio para terminarla; de que el hecho de nacer o morir no son más que hechos y por eso no pueden ser calificados como dignos o indignos por la sencilla razón de que el ser humano por su naturaleza es digno al formar parte de su naturaleza extrínseca.

Finaliza con su investigación dando como conclusión de que el miedo no será a la muerte sino a las condiciones en que la persona pueda morir, el dolor y sufrimiento va a impactar en la conciencia de las personas llevándolas al grado de querer acabar con su vida. Acota que no se puede pasar por alto el concepto de calidad de vida ya que está muy presente en la población ya que los valores universales aun ejercen gran peso tomando a la vida como un valor absoluto, considerando que el termino esta adecuadamente empleado ya que un alto índice de mexicanos no cuenta con

²⁰ *Ibidem* p.19

una calidad de vida, pudiéndole dar a un enfermo terminal calidad de vida en el momento de su muerte.

Por otro lado en San Sebastián, España, José Ignacio Olaizola Eizaguirre ²¹ realiza una Tesis Doctoral la cual lleva por título “Transformaciones en el proceso de morir: La eutanasia, una cuestión en debate en la Sociedad Vasca” realizada en el año 2011. En esta investigación el autor busca analizar la influencia de las transformaciones sociales, políticas y culturales en determinados ámbitos a partir del año 1970, en las modificaciones que se produjeron respecto del proceso a morir y a la eutanasia, viendo la perspectiva individual y colectiva, la práctica y la forma que le permite afirmar que el modo de morir de ahora y el de antes son distintos.

Analiza la influencia que pueden tener algunas variables de la sociedad en las actitudes y las prácticas que tiene relación con el proceso de morir y la eutanasia, así como también examina las vinculaciones entre como se observa la eutanasia y como se observan otros hechos sociales como el aborto, la homosexualidad, el suicidio asistido, entre otros; ya que estos también son de interés de la sociedad a través de debates jurídicos, políticos y bioéticos. Al enfocarse en la eutanasia lo señala como un modo alternativo de morir, menciona unas definiciones de eutanasia que han surgido a través de los años.

La definición que José Ignacio Olaizola Eizaguirre²² adopta sobre la eutanasia es “el hecho de provocar la muerte de las personas que sufren”. Pretende solucionar un problema real el cual es la muerte de mala calidad y como resultado de las diferentes estrategias hay sociedades que son más tolerantes con respecto de la aplicación de la eutanasia o del suicidio

²¹ OLAIZOLA, José I. (2011). *Transformaciones en el proceso de morir: La eutanasia, una cuestión en debate en la sociedad vasca*. Universidad del País Vasco. San Sebastián, España. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

²² *Ibidem* p. 22

asistido, entre las cuales se encuentra Holanda, Bélgica, Suiza entre otros; las cuales despenalizan la eutanasia y el suicidio asistido de sus legislaciones. Entendiendo que los sistemas legales modulan la definición de eutanasia, limitándola a circunstancias que aluden a una situación de enfermedad terminal o incurable y que se va a practicar solo a petición de la persona que padece la enfermedad.

Menciona que el debate de la eutanasia se inicia en la propia sociedad y que va anticipar la demanda de nuevos derechos, señala que al entrevistar a muchas personas admiten la necesidad de la eutanasia en determinadas circunstancias, dichas circunstancias se reducen al padecimiento de una enfermedad, pero esta consiente del que el termino enfermedad es muy amplio: y también que se tiene que demostrar de que haya voluntad de la persona de poner fin a su vida y que esta voluntad sea real y autentica.

El autor da como conclusión que con el transcurso del tiempo y con las transformaciones de la sociedad se ve más presente como se manifiesta hoy en día el proceso a morir y la eutanasia; dichas transformaciones se ven a los cambios relacionados con una estructura demográfica diferente, ya que hay una característica muy visible que es el envejecimiento de la población, y esto supondrá la necesidad de plantear nuevas estrategias tanto personales y familiares respecto con el cuidado de las personas mayores y/o dependientes.

También en Chile en el año 2008, Alberto Ortega Girón²³, realiza una tesis para optar al grado de Magister en Derecho mención Derecho Penal, en la Universidad de Chile, la cual fue titulada “Derecho a morir, tratamiento jurídico penal de la eutanasia en la legislación chilena y comparada” en su investigación señala que a través del siglo XX se fue recogiendo

²³ ORTEGA, Alberto. (2008). *Derecho a morir, tratamiento jurídico penal de la eutanasia en la legislación chilena y comparada*. Universidad de Chile. Santiago, Chile. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

progresivamente el debate sobre la eutanasia, menciona que el cine es una herramienta poderosa de difusión y adoctrinamiento y que en esta la eutanasia solo ha recibido argumentos de respaldo, mirando la muerte en sus tramas como un definitivo bien frente a un mal mayor.

Desarrolla el concepto de ortotanasia y distanasia pues cree que es necesario aclarar desde su punto de vista esta terminología es frecuente en la materia. Señala que la eutanasia en su naturaleza o acepción de eutanasia es ortotanasia y que la eutanasia pasiva lo que busca es evitar la distanasia. Seguido a esto, distingue entre las variantes de eutanasia pura, eutanasia directa, eutanasia pasiva y eutanasia activa; la clasificación otorga la posibilidad de analizar el actuar medico frente a las modalidades que la persona pueda presenciar en el ámbito clínico.

Menciona algunos casos de eutanasia activa que se dieron en países como Colombia, Estados Unidos, Inglaterra y España, y casos de eutanasia pasiva en Canadá, un caso de un paciente en estado vegetativo que surgió en Inglaterra, dos casos en Estados Unidos y un caso en Argentina. También indica como es el actuar de los médicos ante la eutanasia en el sistema medico chileno y posteriormente señala que el Derecho Penal chileno aborda la preservación de la existencia humana y sanciona las acciones u omisiones que vayan dirigidas a su exterminio; y menciona que en la ley existe una reserva del termino eutanasia.

Siguiendo con lo anterior, asienta que esa reserva provoca en la doctrina nacional discursos equívocos, pues al tratarse de eutanasia pasiva no debería considerarse como homicidio por omisión. Menciona que la doctrina nacional no constituye delito frente al enfermo desahuciado aplicarle un tratamiento que alivie su sufrimiento. También señala que lo que se conoce como eutanasia pura según autores chilenos está ligada con la ortotanasia.

El autor Alberto Ortega Girón²⁴ destaca que en la doctrina chilena se excluyen alegaciones sobre calidad o dignidad de vida pero si es aceptado el término de “muerte digna” para poder justificar la eutanasia pasiva e indirecta. En su investigación el autor también se refiere a los cuidados paliativos. En conclusión señala que lo complejo que es en la actualidad lo que será en un futuro cercano la eutanasia activa en Chile y también menciona lo bueno que sería una regulación adecuada que es lo que aspiran los jueces, médicos y pacientes.

Por otra parte, en Bogotá Colombia en el año 2015 Jhon Alexander Ortega Díaz²⁵, en la Universidad Libre de Colombia realizó una tesis titulada “Eutanasia: de delito a Derecho Humano fundamental” para optar al título de Magister en Derecho Penal, en el cual hará un análisis del conflicto entre los derechos a la vida y a la libertad frente a lo que es la aplicación de la eutanasia, así también, afirma que hoy día la muerte en ciertas circunstancias es mucho mejor que la vida.

El autor en su investigación, indica que esta es básica jurídica, pues su objeto lo constituye la norma jurídica. Menciona que al adoptar Colombia un Estado Social y Democrático de Derecho la dignidad humana es un derecho constitucional, por lo tanto, le reconoce al individuo la libertad para desarrollar un plan de vida para poder tener una existencia placentera y mantenerse activo en la sociedad, así mismo, afirma que la verdadera efectividad de los derechos fundamentales implica que la concepción de los mismos deber estar acorde con la realidad política, económica y social del individuo.

²⁴ *Ibidem* p. 23

²⁵ ORTEGA, Jhon A. (2015). *Eutanasia: de delito a Derecho Humano fundamental*. Universidad Libre de Colombia. Bogotá D.C, Colombia. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

Igualmente Jhon Alexander Ortega Díaz²⁶ señala que la carta política de 1991 va a proteger la prerrogativa fundamental a la vida digna que va a implicar la realización del individuo, su desarrollo físico, social y el ejercicio efectivo de todos los derechos que le son reconocidos, dando así que el derecho a la vida digna debe contemplar la posibilidad de terminarla, con la posibilidad de preservar hasta el final el valor intrínseco del ser humano. Por consiguiente, el individuo ejerciendo su autonomía está facultado para resolver los asuntos que van directamente con su humanidad.

Considera que es necesaria una reforma en el ordenamiento jurídico en materia legislativa, para producir normas que estén acorde con la realidad social y económica de las personas, por consiguiente, que los proyectos de ley estén acompañados de un análisis de las necesidades y demandas de la población. También señala que el derecho a morir con dignidad en Colombia, ha tenido importantes iniciativas pero que aun así esta inconclusa.

Concluye que el Estado Colombiano debería prestarle mayor atención que tienen enfermedades incurables o lesiones físicas graves y se encuentran en condiciones inhumanas de existencia, diseñando políticas públicas de atención y protección, dándole a los pacientes cuidados paliativos o por lo menos que estos puedan acceder a los servicios básicos de salud, acompañamiento psicológico, entre otros.

Por ultimo a nivel internacional se encuentra una tesis realizada en la Universidad Nacional Federico Villareal por Erick Wilbert Portella Valverde²⁷, en Lima Perú para optar por el grado académico de Maestro en Derecho Constitucional, dicha tesis lleva por título “La constitucionalidad de la eutanasia” en la cual busca establecer en qué medida la eutanasia sería un derecho constitucional, en la cual realizo una encuesta a 118 abogados del

²⁶ *Ibidem* p. 25

²⁷ PORTELLA, Erick W. (2019). *La constitucionalidad de la eutanasia*. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima, Perú. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

distrito judicial de Lima, los cuales participan en procesos judiciales en materia constitucional.

Menciona que la ley peruana tipifica en el homicidio por piedad a la eutanasia activa pero no pasa lo mismo con la eutanasia pasiva ni la indirecta, pero aunque tipifica el homicidio por piedad, el poder legislativo lo ha disminuido a una pena máxima de 3 años, ya que toma en cuenta el consentimiento dado por el paciente y que a la persona que lleva a cabo la eutanasia la toma como un simple cooperante y lo que se va a sancionar es la acción de cooperación.

Justifica su investigación en que en el país han realizado investigaciones de este tema pero las enfocan en corrientes de pensamiento filosóficos y en aspectos médicos, en cambio él lo que busca es argumentar la constitucionalidad de la eutanasia desde un punto de vista estrictamente jurídico. Asimismo, teoriza que la eutanasia es un derecho constitucional implícito, esto significa que no está aún dentro de la Constitución Política del Perú y que necesita tener una especial argumentación para que tenga un carácter constitucional respaldado.

Concluye Erick Wilbert Portella Valverde²⁸ en que la eutanasia está relacionada jurídicamente con la dignidad humana y que por lo tanto se le debe respetar a un paciente terminal el deseo de no querer extender su vida cuando esta va acompañada de sufrimientos; y que esta misma guarda relación legal con la autonomía individual de la persona, ya que todo individuo tiene derecho de ponerle dirección a su vida hasta el final de la misma, de manera que, una persona con enfermedad terminal puede escoger su forma de morir con el nivel de dolor y padecimientos posibles.

Y finalmente recomendado organizar foros de debate en colegios de abogados y casa de estudio para discutirse la constitucionalidad de la

²⁸ *Ibidem* p. 26

eutanasia basándose en la dignidad humana y la autonomía individual de la persona, igualmente, realizar encuestas para conocer la opinión de los ciudadanos con respecto de la eutanasia y establecer los lugares donde no se cuenta con información de la misma para así poner énfasis en estas zonas y darles información de dicho tema.

Así como se encuentran tesis en relación a la eutanasia a nivel internacional, se puede observar que aquí en Venezuela pese a que la eutanasia no está reglamentada en el ordenamiento jurídico venezolano, es un tema que se presenta en todo el mundo; por esta razón en la Universidad Católica Andrés Bello, Karina Mora²⁹ realizó una tesis en el año 2010 para optar al título de Especialista en Ciencias Penales y Criminológicas, la cual lleva por título “el aborto y la eutanasia en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”.

En la cual busca analizar el tratamiento que aplica la legislación venezolana al aborto y a la eutanasia que también es conocida como muerte digna, asimismo, analizando el debate ético que estos temas acarrearán para el médico y el abogado venezolano al momento de determinar el derecho que tiene la persona de decidir cómo y cuándo morir. También busca comparar el ordenamiento jurídico venezolano con otras legislaciones principalmente en aquellas que están de acuerdo con la eutanasia y en despenalizar el aborto.

Observa la controversia moral y religiosa que acarrearán estos temas, y busca conocer las posiciones de la doctrina y las nuevas tendencias en Latinoamérica. Busca lograr conciencia. Menciona el artículo 43 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela³⁰ y lo compara con

²⁹ MORA, Karina. (2010). *El aborto y la eutanasia en el Ordenamiento Jurídico Venezolano*. Universidad Católica Andrés Bello. Maracaibo, Venezuela. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

³⁰ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas. Gaceta Oficial 5.453 del 24 de Marzo del año 2000.

otras legislaciones como la de Holanda, Bélgica, Australia, Estados Unidos, Uruguay, Chile, El Salvador, Panamá, Paraguay, entre otros.

Menciona que aunque el aborto y la eutanasia no son temas nuevos en la historia de la humanidad, actualmente afecta el pensamiento moral, ético, religioso y jurídico; señala que ambos temas son divulgados ampliamente y que la sociedad va a dar posiciones tanto a favor como en contra de estos temas ya mencionados, por consiguiente éticamente estos temas desde el punto de vista ético presentaran conflictos de valores.

Señala que personas que están a favor de la eutanasia afirman que la persona tiene derecho a disponer de su vida y conseguir la ayuda necesaria para una muerte sin dolor y por el contrario quienes están en contra debaten el derecho a la vida y el deber del Estado de garantizarlo y además, afirma que quienes están en contra dicen que esta es una forma de discriminación hacia los enfermos y los viejos.

La autora Karina Mora³¹ concluye en que para poder legislar sobre la eutanasia se debe tener en cuenta la realidad y los problemas que afronta la sociedad para que la norma no sea letra muerta o se constituya como ilegítima al chocar con el contexto social. Por último menciona que la libertad individual la tienen todas las personas y estas tienen derecho a la libertad de decisión y acción mientras que estas no interfieran con los derechos de los demás.

³¹ *Ibidem* p. 28

BASES TEÓRICAS

Primero que todo se debe entender que son las bases teóricas para poder continuar con el desarrollo de la investigación, el autor Bavaresco, A.³² (2006) sostiene que *“las bases teóricas tiene que ver con las teorías que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el investigador no puede hacer abstracción por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias.”*

Observar y analizar la ley venezolana y colombiana con respecto a la eutanasia.

En el derecho venezolano en ninguna de sus disposiciones legales se va a referir el termino eutanasia o algún otro que se encuentre relacionado con darle muerte a otra persona, contrario a esto se va a penalizar a la persona que le cause la muerte a otra de forma intencional, es decir, asistida. En cambio la legislación venezolana si va a regular lo que sería la Ortotanasia siempre que exista muerte cerebral en el paciente y haya una autorización por parte de sus familiares.

La constitución de la República Bolivariana de Venezuela³³ en su artículo 43 se refiere al derecho a la vida, que este es inviolable. “El derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte, ni autoridad alguna aplicarla. El Estado protegerá la vida de las personas que se encuentren privadas de su libertad, prestando el servicio militar o civil, o sometidas a su autoridad en cualquier otra forma.”

³² Bavaresco, A. (2006). *Proceso metodológico en la investigación: Cómo hacer un Diseño de Investigación*. Maracaibo, Venezuela. fecha de consulta: 10 de marzo 2020.

³³ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas. Gaceta Oficial 5.453 del 24 de Marzo del año 2000.

La constitución también señala de que la salud es un derecho social e indica el derecho a la vida en su artículo 83 “la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizara como parte del derecho a la vida...” en este mismo artículo se señala todas las personas tienen el derecho a la protección de la salud, demostrando así que el derecho a la vida y la salud siempre tendrán una estrecha relación.

El código Penal Venezolano³⁴ no tipifica la eutanasia en ninguno de sus modos, por lo que si se llega a realizar, esta sería vista como un homicidio acto que está plasmado en el artículo 405 de ese mismo, el cual señala: “el que intencionalmente le haya causado la muerte a alguna persona será penado...”. También en este mismo código en el artículo 412 se refiere al suicidio asistido ya que será penada la persona que ayude a otra a que se suicide o que lo induzca a ello.

“Artículo 412.- 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.”

En el Código de Deontología Médica³⁵ se encuentran todas las normas de aceptación obligatoria para que cualquier médico pueda ejercer su profesión en el país, en el cual en su artículo 84 señala que ningún médico podrá provocar la muerte a un enfermo aun así si este o sus familiares lo solicitan, no podrá ayudar al paciente ni asistirlo en su suicidio, bien sea guiándolo o suministrándole algún medicamento, estando así prohibida de manera indirecta la eutanasia.

³⁴ Código Penal Venezolano. (2005). Gaceta Oficial N° 5.768, Extraordinario de fecha 13 de abril del año 2005.

³⁵ Código de Deontología Médica (2003). Venezuela. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/32938/5ta_sesion_codigoetica.pdf?sequence=8

“Artículo 84.- Es obligación fundamental del médico el alivio del sufrimiento humano. No puede, en ninguna circunstancia, provocar deliberadamente la muerte del enfermo aun cuando éste o sus familiares lo soliciten, como tampoco deberá colaborar o asistir al suicidio del paciente instruyéndolo y/o procurándole un medicamento en una dosis letal.”

Este artículo puede que tenga una contradicción con el artículo 62 de este código, ya que pareciera que pareciera que se pudiera aplicar la eutanasia al mencionar de que el estado del niño el tratamiento lo que hará es prolongarle la vida de manera precaria, los padres podrán “autorizar para suprimir el consentimiento” para el tratamiento y que se pueda dar la suspensión del tratamiento que ya inicio.

“Artículo 62.- Si el estado del niño es de grado tal que el tratamiento ocasionará la prolongación precaria de la vida de un ser con profundo deterioro mental o físico, los padres deben ser informados de su autoridad para suprimir el consentimiento para el tratamiento y de su autoridad para exigir al médico la suspensión del que haya iniciado.”

Así también, en el artículo de este mismo código habla de una manera indirecta de la eutanasia al referirse “Cuando un enfermo terminal padezca de dolor, el médico debe auspiciar el empleo de analgésicos en dosis suficientes con el fin de aliviar el sufrimiento... con el aumento progresivo de la dosis de analgésicos potentes, se pueda acortar el proceso vital” Dándonos a entender como si fuera una eutanasia activa.

Del mismo modo, en la Ley del ejercicio de la Medicina de la República Bolivariana de Venezuela³⁶ en su artículo 25 número 2, establece que se tiene que respetar la voluntad del paciente o se los representantes la

³⁶ Ley del Ejercicio de la Medicina de La República Bolivariana de Venezuela. (2011). fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://alc.com.ve/wp-content/uploads/2013/10/Ley-del-Ejercicio-de-la-Medicina.pdf>

cual haya sido manifestada por escrito cuando la persona decida que no se quiere someter a un tratamiento u hospitalización

“Artículo 25 Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los y las profesionales que ejerzan la medicina están obligados a: ... 2. Respetar la voluntad del paciente o de sus representantes manifestada por escrito, cuando éste o ésta decida no someterse al tratamiento y hospitalización que se le hubiere indicado. Esta circunstancia deja a salvo la responsabilidad del médico o médica. 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...”

En el artículo 28 de esta misma ley establece que el personal de salud no está obligado a emplear medidas que alarguen la vida de la persona artificialmente cuando se entienda de que la persona no se podrá recuperar “Artículo 28 El médico o médica que atienda a enfermos o enfermas irrecuperables no está obligado al empleo de medidas extraordinarias de mantenimiento artificial de la vida...” este artículo en concordancia con el artículo 82 del Código de Deontología Médica³⁷.

“Artículo 82.- El enfermo terminal no debe ser sometido a la aplicación de medidas de soporte vital derivadas de la tecnología, las cuales sólo servirán para prolongar la agonía y no para preservar la vida...”

Por otro lado la Ley Orgánica para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela³⁸ en la que en su artículo 2 establece lo que se entiende por salud “Artículo 2: Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.” Y en su artículo 69 se va a referir a los derechos de los pacientes, entre los cuales los estos tienen que estar informados de su salud

³⁷ Código de Deontología Médica (2003). Venezuela... *op. cit.*

³⁸ Ley Orgánica Para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998.

y todos lo que concierne su enfermedad y que se podrán negar a medidas que prolonguen su vida:

“Artículo 69.- Los pacientes tendrán los siguientes derechos:

...

3. Recibir explicación en términos comprensibles en lo que concierne a salud y al tratamiento de su enfermedad....
4. Negarse a medidas extraordinarias de prolongación de su vida...”

Sin embargo, en Venezuela aún no está permitida la eutanasia en ninguna de sus formas ni algún otro procedimiento para darle la muerte a una persona que padezca una enfermedad terminal y que consecuencia de esta le está causando un gran sufrimiento, por lo que llega a ser desconocido este procedimiento para los ciudadanos venezolanos, muy diferente el caso de otras legislaciones como la de Bélgica, Suiza, Luxemburgo, Holanda y Colombia que en este caso la última mencionada es con la que se hará una comparación de la legislación con respecto de la eutanasia.

En Colombia se empieza a hablar de la eutanasia a nivel jurídico cuando un ciudadano demanda que el artículo 326 del Código Penal Colombiano de 1980³⁹, el cual era el que se encontraba vigente para ese momento, se refería al homicidio por piedad, para el demandante este artículo según él daba un permiso para matar ya que su pena era mucho menor a los demás homicidios y que el estado tenía que garantizar la vida de las personas, por ello invocaba el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia⁴⁰ que señala “el derecho a la vida es inviolable...”

³⁹ Código Penal Colombiano. (1980). Diario Oficial No. 35.461 de 20 de febrero de 1980 (derogado). fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/codigo_penal_1980.htm

⁴⁰ Constitución Política de Colombia. (1991). fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://editorial.urosario.edu.co/pageflip/acceso-abierto/constitucion-politica-de-colombia-25-anios-uros.pdf>

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

Posterior a eso en el año 1997 la Corte Constitucional emitió la Sentencia C-239-97⁴¹ en la que no solo declara que el artículo se ajusta al Código Penal sino además, eximio a los médicos de cualquier pena cuando realicen el homicidio por piedad, siempre y cuando al realizarlo cumpla con ciertos requisitos, entre los cuales se establece de que tiene que ser un enfermo terminal, que padezca un sufrimiento o dolor, tiene que el paciente haberla solicitado de manera libre y en pleno uso de sus facultades mentales y por ultimo señala que el procedimiento tiene que ser realizado por una persona calificada refiriéndose como persona calificada un médico.

Esta sentencia reconoce la obligación que tiene el Estado de proteger la vida humana; la Corte Constitucional pide que se verifique al personal experto, la voluntad de la persona que desea morir. La regulación de la muerte digna y de la eutanasia no solo se haría para facilitarle las cosas a quienes desean morir, sino para proteger a todos los pacientes incluyendo a los que aún no han expresado su deseo de morir.

Posterior a esto, en el año 2014 la Corte Constitucional emite la Sentencia T-970/14⁴² reafirma los derechos del ciudadano para solicitar la eutanasia, también se ordena al Ministerio de Salud y Protección Social crear una ruta para que se efectuó la regulación, cumpliendo con esto, el 20 de abril del año 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la

⁴¹ Corte Constitucional. (1997). Sentencia C-239-97. Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

⁴² Corte Constitucional. (2014). Sentencia T-970/14. Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Resolución 1216⁴³ en la cual ordena a los hospitales crear un comité para atender solicitudes de eutanasia y presentar los pasos a seguir para que se pueda hacer efectivo el derecho a morir con dignidad a los pacientes con una enfermedad terminal.

ARTÍCULO 5: ORGANIZACIÓN DE LOS COMITÉS CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIOS PARA EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD. Las Instituciones Prestadoras de Salud, (IPS) que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica o el servicio de atención institucional de paciente crónico o el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con los respectivos protocolos de manejo para el cuidado paliativo, conformarán al interior de cada entidad un Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, en adelante el Comité, en los términos previstos en la presente resolución.

Debido a la carencia de guías, de prácticas clínicas y de protocolos que validen y legitimen a nivel nacional de los aspectos del procedimiento de la eutanasia se conformó un grupo de expertos el cual reunía a Universidades, Sociedades Científicas y Fundaciones para poder crear un protocolo de aplicación de la Eutanasia en Colombia, el cual va a presentar las mejores recomendaciones para la realización de este, este protocolo es nombrado Protocolo del Procedimiento de la Aplicación de la Eutanasia⁴⁴.

Este protocolo va a indicar quienes van a poder someterse a esta práctica, indica que se va a determinar la condición médica de la persona esto quiere decir de que se evaluara cuál es su enfermedad; se va a

⁴³ Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1216. Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_1216_2015.htm

⁴⁴ Protocolo del Procedimiento de la Aplicación de la Eutanasia. (2015). Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>

establecer la naturaleza y se describirá el sufrimiento, señalar si este es insoportable y si no hay una mejora en el paciente; se observa la condición médica del paciente, analizando si hay una mejora o no, pudiendo ser este apto para este procedimiento cuando en su diagnóstico no hay mejoría ni esperanza de esta; tiene que haber también una solicitud explícita y su deseo insistente en quererse realizar este procedimiento.

De igual forma, también se va a evaluar la capacidad de decidir, dicha evaluación será realizada por psicólogo o psiquiatra de la salud y este establecerá la capacidad que tiene el paciente para tomar decisiones; se hará una segunda evaluación por parte del Comité Científico Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad o quien haga sus veces y valorara los requisitos anteriores; el médico tratante y el comité van a establecer una evaluación basados en el historial clínico, la solicitud escrita, entre otras cosas.

Se debe asegurar que los medicamentos que se empleen para la eutanasia garanticen que este procedimiento sea corto y certero, comúnmente los medicamentos que son administrados son: Benzodiazepina, Opiode, Barbitúrico o equivalente, Relajante muscular. Se recomienda al momento de aplicar el medicamento se utilice una vena permeable, confirmar que la vena tenga flujo y utilizar una aguja calibre 22G. Para este procedimiento se recomienda que sea realizado en las instituciones habilitadas de cuidados crónicos, pero respetando siempre la elección del paciente por si este decide realizar el procedimiento en un hospital.

El alcance de esto iría para una población de enfermos en fase terminal que haya solicitado la aplicación del procedimiento de eutanasia. La eutanasia sería aplicable solo para enfermos en fase terminal, enfermos en fase terminal con patologías oncológicas y no oncológicas y por ultimo para enfermos con capacidad de decisión que lo expresen de manera verbal o

escrita. Aquí se excluyen a los adultos con trastornos psiquiátricos cuyos casos sean confirmados por especialistas y este procedimiento no aplica al trámite para voluntades anticipadas.

Establecer la diferencia entre eutanasia y otros conceptos que pueden llegar a ser similares.

A través de los años el término eutanasia ha generado muchas polémicas, tanto por cómo se va a proceder respecto a esta y también porque se puede llegar a tener confusión de este término con otros. Hay que tener en cuenta de que no se puede tomar como eutanasia cuando se le suministre un medicamento a un enfermo terminal para aliviarle el dolor, ya que como se verá más adelante la eutanasia será para causarle la muerte al enfermo terminal. Se entiende por **Eutanasia** como “Muerte fácil o sin dolor, o la terminación intencional de la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o dolorosa, a solicitud de la misma. También se llama muerte por piedad.”⁴⁵

Según la definición anterior, se observa que la eutanasia como tal será la intención que tiene una persona que sufre una enfermedad incurable de morir fácil o sin dolor. Desde un punto de vista general la eutanasia es un término de origen griego el cual se refiere a “buena muerte”, el autor Rafael Aguilar en su libro “eutanasia: mitos y realidades”⁴⁶ da unos breves conceptos sobre la eutanasia, el primero dice que la eutanasia vendría siendo una muerte sin sufrimiento físico; y el segundo es el acortamiento voluntario de la vida de la persona que sufre alguna enfermedad incurable y busca calmar su sufrimiento.

⁴⁵ Instituto Nacional del Cáncer. E.E.U.U. [diccionario en línea], fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/eutanasia>

⁴⁶ AGUILAR, Rafael. *Eutanasia: mitos y realidades*. Venezuela. Editorial Tamher, C.A.

También la iglesia en la Declaración *Iura Et Bona* sobre la Eutanasia⁴⁷ da un concepto de esta el cual es “Por eutanasia se entiende una acción o una omisión que por su naturaleza, o en la intención, causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor”, se observa que este concepto más amplio se refiere dos tipos de eutanasia los cuales son la Eutanasia Activa que se sub divide en eutanasia activa voluntaria y eutanasia activa involuntaria y la Eutanasia Pasiva.

Vamos a entender por **Eutanasia Activa** “cuando la muerte se provoca por medio de una acción, como pudiera ser la administración de dosis mortales de estupefacientes o de una sustancia letal”⁴⁸ y **Eutanasia Pasiva** “consiste en el dejar morir intencionadamente al paciente por omisión de cuidados o tratamientos que están indicados y son proporcionados.”⁴⁹. Se observa que ambas son distintas en cuanto su aplicación, una es provocada mediante la administración de alguna dosis mortal y la otra que es la eutanasia pasiva es cuando se le deja de administrar algún medicamento al paciente para que posteriormente muera.

En cuanto a la sub división de eutanasia activa, se entiende por **Eutanasia Activa Voluntaria** como la forma de eutanasia que se provee a solicitud de una persona competente y por **Eutanasia Activa Involuntaria** como la forma de eutanasia realizada sin el consentimiento de una persona competente, la cual se aplica solamente a una persona que se encuentra en coma sin que esta haya dado su voluntad; esta última se da más que todo en pacientes que llegan a quedar en estado vegetal y vendían a ser los familiares o el sistema judicial quienes tomen la decisión.

⁴⁷ HAMER, Jérôme (1980). *Declaracion Iura Et Bona...op. Cit.*

⁴⁸ ECHEVERRIA, Carlos. (2011). *Eutanasia y acto médico*. Chile. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n5/art13.pdf>

⁴⁹ GUERRA, Yolanda. (2013). *Ley, jurisprudencia y eutanasia. Introducción al estudio de la normatividad comparada a la luz del caso colombiano*. Edición 25. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v13n2/v13n2a07.pdf>

Por ello la eutanasia activa es de realizar una acción y la eutanasia pasiva, por el contrario, es dejar de hacer; el fin de ambas siempre será causarle la muerte al paciente que está sufriendo debido a la enfermedad terminal. Hay autores que consideran la eutanasia como un homicidio simple, otros que como un delito de ayuda al suicidio y otros autores la llegan a denominar como homicidio piadoso por excelencia; se va a comparar con el homicidio porque por las circunstancias una persona el cual sería el sujeto activo podría dar la muerte a otra, o sea, al sujeto pasivo por motivos de piedad.

La comparación anterior entre el homicidio y el suicidio es rechazada porque la persona quien realiza la acción (sujeto activo) tiene que ser una persona calificada, entendiéndose por calificado a un médico; y que en el homicidio el sujeto pasivo comúnmente vendría siendo una persona sana, en cambio en la eutanasia la persona será un paciente el cual tendrá una enfermedad terminal.

Para proceder con la eutanasia los países que la permiten dan una serie de condiciones o requisitos para que esta se pueda aplicar, estas condiciones o requisitos pueden variar uno que otro, pero la mayoría puede que siempre sean los mismos, los cuales son:

- 1) Que exista una solicitud por una persona la cual padece una enfermedad terminal o que el médico tenga certeza de que a la persona a quien se le va a aplicar la eutanasia padezca de una enfermedad terminal;
- 2) que la persona este padeciendo de un dolor que le sea insoportable;
- 3) que la persona con capacidad de decisión lo exprese de manera verbal o escrita;
- 4) que el paciente sea informado de la situación en que se encuentra y tenga claridad de esta;
- 5) dependiendo del país se le permite a personas mayores

de edad y en otros a personas menores de edad y mayores; 6) consultar a otro médico sobre la situación del paciente.⁵⁰

Ahora bien, hay términos que pueden que sean similares por la forma de escribirse o que las definiciones de algunos términos sean semejantes a lo que sería la definición de Eutanasia como tal pero que no lo son, entre ellos se encuentra el **Suicidio Asistido**, aunque ambas son prácticas para acortar la vida de las personas que están padeciendo un dolor insoportable y son muy similares, se diferencian en que el suicidio asistido va a consistir en que la persona que está sufriendo pondrá fin a su vida ingiriendo o auto administrándose medicamentos letales, en cambio, en la eutanasia un tercero es quien le va a administrar el medicamento letal para que la persona muera.

Como concepto de suicidio asistido se dice que será “aquel en el que se le proporciona a una persona, de forma intencionada y con conocimiento, los medios necesarios para suicidarse, incluidos el asesoramiento sobre dosis letales de medicamentos, la prescripción o el suministro de los mismos. Es el paciente, en este caso, el que voluntariamente termina con su vida”⁵¹. En Holanda está permitido lo que es el auxilio al suicidio, que vendría siendo el suicidio asistido, pero para poder ser aplicado, exigen una serie de requisitos:

La persona a quien se le va a aplicar o se le permitirá el suicidio asistido tiene que ser residente de este país; que haya convencimiento en el médico de que si voluntad de la persona enferma y de que esta si es

⁵⁰ LAMPERT, María. (2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Chile. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27089/1/BCN_Eutanasia_Belgica_Colombia_Holanda_Luxemburgo_FINAL.pdf

⁵¹ El Mundo España. LANTIGUA, Isabel. (2019). *Eutanasia, muerte digna, suicidio asistido ¿Cuál es la diferencia?* Madrid. [Sitio Web] Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.elmundo.es/sociedad/2015/10/01/560d2c93ca4741da2a8b4579.html>

plenamente capaz, que exista un padecimiento que sea insoportable y que no hayan esperanzas de mejora; que el paciente este informado de su situación y que también se le hayan informado las perspectivas a futuro, etc. Estos son algunos de los requisitos que exigen en Holanda para que se pueda aplicar el suicidio asistido, el médico que no cumpla los requisitos mencionados y que cause la muerte será castigado penalmente.⁵²

Por otro la ***Distanasia***, su pronunciación y su forma de escribir puede llegar a ser muy parecido a la eutanasia, sin embargo, la distanasia va a consistir en que se le administraran medicamentos a la persona, no prolongar su vida como tal, sino el proceso a morir, causándole a si un gran sufrimiento a la persona⁵³, a diferencia, la eutanasia lo que evita es causarle el gran dolor a la persona. El objeto de la distanasia es mantener a la persona con vida pero sujeto a un gran dolor y sufrimiento y por ello se está extendiendo el proceso a morir.

Al aplicarse la distanasia, muchas veces se va a comprometer la calidad de vida de la persona y a su vez se le afecta la dignidad a esta, con la distanasia se va a prolongar la vida de la persona pero no habrá cura o mejora de ella, no valiendo la pena porque esta le está causando un sufrimiento al enfermo y este va muriendo cruelmente, haciendo este procedimiento incensario para la persona. Etimológicamente la distanasia seria todo lo contrario a la eutanasia ya que esta lo que busca es retrasar la muerte todo lo posible con los medios que estén disponibles, aunque no haya esperanza de curación causándole al enfermo más sufrimientos de los que ya padece.

⁵² SANCHEZ, C. y LOPEZ. A. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia (I)*. Madrid. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/04/eutanasia-y-suicidio-asistido-conceptos-generales-y-situacion-legal.pdf>

⁵³ BIONDO C.A., PAES DA SILVA M.J. y DAL SECCO L.M. (2009). *Distanasia, eutanasia y ortotanasia: percepciones de los enfermeros de unidades de terapias intensivas e implicaciones en la asistencia*. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/es_03.pdf

La distanasia traerá una serie de consecuencias para los pacientes, para los familiares, allegados e incluso para el personal médico; en los pacientes esta vulnera el principio de autonomía, ya que el este por su condición clínica no tendrá la capacidad para poder realizar acciones ni tomar decisiones. En los familiares y allegados puede que se genere un sentimiento de culpa o abandono por parte de ellos, pueden llegar a presentar ansiedad y depresión, sufren al ver al paciente conectado a un equipo y no poderse comunicar con él; pueden que lleguen a verse obligados en la toma de decisiones que van a rodear el final de la vida. En cuanto al personal médico pueden surgir sentimientos de culpa, impotencia frente a enfermedad e incluso hasta puede surgir un temor a enfermarse.⁵⁴

Así mismo, un término que suena parecido pero es muy diferente es la **Eugenesia**, tiene una gran relación con la genética ya que a lo largo del tiempo han ido de la mano. La eugenesia proviene del griego que va a significa “nacer bien” o “buen nacer”, siendo la ciencia que se ocupa de las influencias que mejoran las cualidades de la raza humana y que las van a desarrollar hasta el máximo provecho. Por consiguiente se dan dos tipos de eugenesia las cuales son la eugenesia positiva y la eugenesia negativa.⁵⁵

La Eugenesia Positiva “La eugenesia positiva buscaba conservar las características de los mejores elementos que conformaban la parte hegemónica de la sociedad, así como prohibir el mestizaje para evitar la “degeneración” de una población que se consideraba homogénea” buscaba favorecer la unión entre jóvenes aptos para la sociedad, para que estos se casaran y procrearan hijos sanos, que estén dotados de buenas cualidades adecuadas para una buena sociedad.

⁵⁴ GAMARRA, María. (2011). *La asistencia al final de la vida: la ortotanasia*. Revista Horizonte Medico. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011_1/Art6_Vol11_N1.pdf

⁵⁵ CORTÉS V. Y LINARES J. (2011). *Eugenesia. Un análisis histórico y una posible propuesta*. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v17n2/a05.pdf>

Por otro lado estaba la Eugenesia Negativa la cual “se caracterizaba por limitar los derechos reproductivos individuales en aras de la salud genética de las generaciones futuras, y consistía en la eliminación de caracteres indeseables mediante segregación sexual y racial, restricciones de inmigración”⁵⁶, con esta se prohibían los matrimonios interraciales y la esterilización involuntaria, se puede decir que esta dio inicio al infanticidio y al genocidio, esto aproximadamente en la segunda mitad del siglo XX.

La eugenesia positiva estaba destinada a las clases altas buscando su crecimiento, en cambio la eugenesia negativa iba destinada a las clases bajas buscando desaparecerlas. La eugenesia totalitaria tuvo gran predominio en los Estados con gobiernos que ejercieron un poder centralizado y autoritario, siendo el de la Alemania Nazi el más cruel y poderoso de todos. Pero también naciones como Estados Unidos e Inglaterra las cuales eran democráticas buscaban preservar su plasma gremial.

En un principio se tuvo como idea de que la eugenesia surge para mejorar los genes de las generaciones futuras y esta se centraba en una selección artificial y por ende quienes la apoyaban eran quienes se creían superiores a los demás y por ende creando una elite racial, cultural, económica o de otra índole. Contrario a esta, está la eugenesia moderna la cual comprende la exploración fetal, control de natalidad, orientación genética, ingeniería genética, entre otros.⁵⁷

Así mismo, el termino **Ortotanasia** la cual viene siendo como el arte de morir bien, humanamente y correctamente, busca rescatar la dignidad del humano en el proceso final donde hay un compromiso con el bienestar de la persona en su periodo final, se busca el bienestar de la persona en sus últimos días. La ortotanasia “Consiste en todas las medidas encaminadas a

⁵⁶ *Ibíd*em p. 43

⁵⁷ GOMEZ, Karina. (2013). *Eugenesia: moralidad o pragmatismo*. Gaceta Médica de México. Fecha de consulta: 11 de marzo del 2020. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n4/GMM_149_2013_4_476-480.pdf

mejorar la calidad de vida de los enfermos a quienes se pronostica la muerte a corto plazo⁵⁸, busca un retiro de las medidas desproporcionadas que se le aplican al enfermo y que no lo van a beneficiar en nada, aunque se continuara con las medidas que le van a disminuir el dolor y otras molestias.

En la ortotanasia se procura que el paciente se encuentre cómodo, alimentado, se le realice el aseo y las curaciones necesarias, que se le administren los analgésicos y sedantes que el paciente requiera, también es muy importante que exista una buena comunicación entre el paciente con su médico, sus familiares y amigos los cuales le ayudaran en toda la situación por la que está atravesando. La ortotanasia ayudara a morir, tiende a respetar y conocer el momento natural de la muerte de la persona sin adelantar esta y sin llegar a que se produzca lo que se conoce como eutanasia y tampoco tiene como objetivo prolongar la vida del paciente de manera artificial pudiendo ser esta la distanasia.

En el Consejo Federal de Medicina de Brasil en el año 2006, en su resolución N° 1.805⁵⁹, la cual es conocida como la resolución de la ortotanasia afirma que se le permite al médico limitar o suspender tratamientos y medicamentos que prolonguen la vida del paciente cuando este está en etapa terminal de una enfermedad grave e incurable, respetando primero que todo la voluntad del paciente, así mismo, también se refiere a que el paciente seguirá recibiendo la atención necesaria para poder aliviar los síntomas que lo llevan a un sufrimiento. La medida será adoptada por toda por las personas mayores de edad y que se encuentren en lucidez, la cual se pondrá en marcha cuando este se encuentre en un estado vegetal o en fase terminal, aquí en ningún momento se va a reducir la vida del paciente.

⁵⁸ GAMARRA, María. (2011). *La asistencia al final de la vida: la ortotanasia... op. cit.*

⁵⁹ Consejo Federal de Medicina. (2006). Resolución N°1.805. Brasil. Fecha de consulta: 11 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm

Así mismo, en la ortotanasia para obtener buenos resultados es necesario establecer un programa para capacitar y organizar al personal médico el cual estará atendiendo al enfermo, entre ellos se encuentran enfermeros, médicos, familiares, amigos e incluso estudiantes; al enfermo se pondrá tener en un hospital o en su hogar. Entonces se entenderá por ortotanasia a la muerte justa, a su tiempo, sin prolongar ni retrasar la muerte, lo que la diferencia de la eutanasia ya que esta es para darle muerte a una persona la cual está pasando por un gran sufrimiento debido a una enfermedad terminal.

Otro termino que al escribirse no es nada parecido pero que tiene similitud con la eutanasia son los **Cuidados Paliativos**, el Instituto Nacional del Cáncer⁶⁰ (E.E.U.U.) define a los cuidados paliativos como “los cuidados para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que pone la vida en peligro, como el cáncer.” El objeto de los cuidados paliativos es evitar o tratar los síntomas y los efectos secundarios que pueden llegar a causar una enfermedad y el tratamiento de esta. Las personas que sufren alguna enfermedad grave pueden beneficiarse de los cuidados paliativos, esta incluye cuidados de apoyo que mejoran la calidad de vida del paciente y a sus familiares.

La Organización Mundial de la Salud⁶¹ se refiere a los cuidados paliativos como “un componente fundamental de los servicios sanitarios integrados y centrados en la persona en todos los niveles de atención. Su objetivo es aliviar el sufrimiento, ya sea este debido al cáncer, la insuficiencia de un órgano importante, la tuberculosis farmacorresistente, las

⁶⁰ Instituto Nacional del Cáncer (2017). *Cuidados Paliativos durante el cáncer*. E.E.U.U. Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos>

⁶¹ Organización Mundial de la Salud. (2017). *10 Datos sobre los cuidados paliativos*. Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/es/>

enfermedades crónicas terminales, la gran prematuridad o la debilidad extrema debida a la edad avanzada” esta definición refiere que su objeto es aliviar un sufrimiento causados por enfermedades y la debilidad por la edad avanzada.

Para el año 2017 la Organización Mundial de la Salud arroja una cifra de que solo 17% de las personas que necesitan los cuidados paliativos los reciben, dejando así a que el resto de personas que pueden llegar a beneficiarse de estos cuidados no los reciben más que todo porque no conocen sobre estos. Dichos cuidados mejoraran la vida del paciente y la de sus familiares o allegados. Estos cuidados pueden incluir ayuda en las necesidades emocionales, medicamentos para controlar el dolor y otros síntomas, apoyo para que el paciente comprenda su enfermedad, asistencia para tomar decisiones y más que todo las seguridad de que todas sus necesidades tanto espirituales, emocionales y sociales serán atendidas⁶².

En la resolución 67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud⁶³ del año 2014, la cual se refiere al fortalecimiento de los cuidados paliativos, se habla para que estos cuidados sean un componente de los planes mundiales uniéndolos al control de enfermedades y para el fortalecimiento de los sistemas de salud; que se actualicen las directrices y los instrumentos para el tratamiento del dolor tanto en los niños como en los adultos y que estos tratamientos sean aplicados debidamente; que estos cuidados sean integrados en los sistemas nacionales de salud; también ver las opciones para aumentar la accesibilidad y disponibilidad de los medicamentos que

⁶² Sociedad Americana del Cancer. SIMON, Stacy. (2018). *Lo que usted debe saber sobre los cuidados paliativos*. [Sitio Web], Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/lo-que-usted-debe-saber-sobre-los-cuidados-paliativos.html>

⁶³ Asamblea Mundial de la Salud. (2014). *Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida*. Resolución 67.19. Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21454es/s21454es.pdf>

serán utilizados en la aplicación de los cuidados paliativos y que se realice un seguimiento a nivel mundial sobre estos.

Estos cuidados generalmente serán proporcionados por especialistas, los que han recibido una capacitación o un certificado los cuidados paliativos; estos le darán unos cuidados al paciente y a la persona o familiares que se encargan del paciente. La mayoría de las personas que necesitan estos cuidados viven en sus hogares, por lo que los modelos más eficaces se van a vincular a la asistencia domiciliaria supervisada. Dichos cuidados van dirigidos a personas de cualquier edad que padecen de una enfermedad incurable sin distinción de esta y en el lugar donde se encuentren bien sea en el hospital o en su hogar.⁶⁴

A través de los cuidados paliativos serán tratados los efectos físicos, emociones y el tratamiento que será distinto dependiendo de la enfermedad de la persona. La persona especialista que trate al paciente tendrá en cuenta los asuntos tanto físicos, emocionales y espirituales, las necesidades de las persona que están cuidando al enfermo y las necesidades prácticas de ambos⁶⁵. Por consiguiente los cuidados paliativos se relacionaran con la eutanasia solo en que se centran en personas con alguna enfermedad terminal, siendo los cuidados paliativos suministrados por un especialista con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente enfermo.

Apreciar la opinión de la iglesia, la medicina y el derecho respecto a la aplicabilidad de la eutanasia.

La **Iglesia Católica** frente a la eutanasia realizo su primer pronunciamiento y el más importante de todos, el cual rompió con lo que se venía diciendo de la eutanasia, en el año 1957 a través de papa Pio XII, en

⁶⁴ RAMOS, R. RODRIGUEZ, M. LOPEZ, A. ROSELLO, M. y REYES, A. *Guía de información sobre cuidados paliativos*. España. Fecha de consulta: 13 de marzo del 2020. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/cia-cuidadospaliativos-01.pdf>

⁶⁵ Instituto Nacional del Cáncer (2017). *Cuidados Paliativos durante el cáncer... op. cit.*

dos discursos que fueron dirigidos a los médicos, quien acepto la práctica de la eutanasia siempre y cuando existiera la voluntad del paciente o el consentimiento de los familiares y el medico porque en momento los métodos que se utilizaban para tratar las personas con enfermedades terminales resultaban inútiles, por otro lado una parte de la comunidad católica considera que la eutanasia se debería tomar como un pecado contra los principios morales y religiosos de la persona, estos consideran que aplicar la eutanasia vulnerara la dignidad humana ya que sería como un ataque contra esta ya que todas las personas son hijos de Dios.⁶⁶

Los discursos realizados por Pio XII, uno realizado en febrero de 1957⁶⁷ el cual fue dedicado a los anestesiólogos se señaló que cuando hay dolores violentos, depresión y angustia la anestesia seria moralmente lícita porque esta trata de evitar a los pacientes los dolores insoportables. Añade a esto Pio XII que si el enfermo pide que se le suministren estos narcóticos, el medico que los suministre debería hacerlo sin culpa moral, señala que Dios no es vengativo ni disfruta con el padecimiento de sus seguidores y que lo que tendrá mérito es el amor que se tendrá por nuestros actos y no por el dolor padecido.

En su segundo discurso el cual fue dado en noviembre de 1957⁶⁸ el papa habla sobre la eutanasia pasiva, en la cual aprueba cuando se retiran los medios terapéuticos extraordinarios, también se entiende que no se debe prolongar la vida inútilmente; se pide que cuando se vaya a proceder con

⁶⁶ DELGADO, Elkin. (2017). *Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación*. Colombia. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-74412017000100226&lng=en&nrm=iso&tlng=es

⁶⁷ Santo Padre Pio XII. (1957). *Implicaciones religiosas y morales de la analgesia*. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19570224_anestesiologia.html

⁶⁸ Santo Padre Pio XII. (1957). *Tres cuestiones de moral medica relacionadas con la reanimación*. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19571124_rianimazione.html

esto, exista la voluntad del paciente o en su defecto si este estuviera inconsciente que se dé mediante la voluntad de sus familiares.

La iglesia católica hace una referencia a lo que la práctica de la eutanasia sería una ilegalidad moral, porque al practicar esta, se estaría cometiendo el delito de homicidio y vulnerándose la dignidad humana de la persona. En la declaración *Iura Et Bona*⁶⁹ de 1980 la iglesia señala que nadie puede realizar o autorizar la muerte de una persona inocente bien sea feto, niño, adulto, anciano o enfermo incurable o que este agonizando; tampoco la persona puede pedir que se realice esto para sí mismo ni para otros que estén bajo su responsabilidad ni muchos menos la autoridad puede consentirlo o autorizarlo ya que se estaría violando a la ley divina, realizando un crimen contra la vida y atentando contra la humanidad.

Aunque en la anterior se condena a la eutanasia, le llega a aceptar que la persona tenga derecho a morir con serenidad, dignidad humana y cristiana, por lo que se entiende entonces, este documento va más inclinado por lo que sería la eutanasia pasiva y la ortotanasia.

Podría verse que una persona que padece un gran dolor que le sea insoportable puede que induzca a una persona a pedir la muerte, o quien esté a cargo de la persona pedirla para ella; cuando una persona que se encuentra enferma y suplican que quieren morir no debe entenderse como una verdadera voluntad de eutanasia ya que esta petición vendría por angustias de asistencia y afecto. Una persona que se encuentra en este estado de enfermedad y sufrimiento además de recibir cuidados médicos tiene que recibir el amor y cuidado de la familia, padres, médicos y personas que están a su alrededor.⁷⁰

⁶⁹ HAMER, Jérôme (1980). *Declaracion Iura Et Bona...op. Cit.*

⁷⁰ *Ibidem* p. 50

Ideas formuladas por el pensador Lactancio quien fue un teólogo de los siglos III y IV hablaba de los enfermos terminales decía que estos pueden ser inútiles para los hombres, pero útiles para Dios por eso el aún les mantenía con vida y por eso este se oponía a la eutanasia ya que se sustenta en tres razones y están aún son repetidas en la iglesia las cuales son de Dios es el dueño de la vida y el hombre administrador de esta, la muerte que uno quiere se va a oponer al amor de uno mismo y buscar la muerte va a contravenir responsabilidades respecto a la sociedad.⁷¹

En el año 1995 el papa Juan Pablo II da la encíclica *Evangelium Vitae*⁷² la cual va a abordar distintos temas, pero entre esos el derecho a la vida y la eutanasia, primero que todo se refiere a que la vida humana es sagrada e inviolable, ningún ser humano puede matar a otro el cual es inocente, señala uno de los mandamientos divinos el cual es “no mataras”, Dios exige al hombre que promueva, respete y ame la vida de los demás, la vida se confía al hombre como un tesoro el cual no debe malgastar. Matar a un ser humano, el cual es imagen de Dios es uno de los pecados más graves, porque solo Dios es el dueño de la vida.

También señala que la eutanasia es una grave violación a la ley de Dios ya que elimina deliberadamente y es moralmente inaceptable en la persona humana. En esta encíclica se define a la eutanasia como una acción u omisión en la cual se tiene la intención de causar la muerte para eliminar el dolor, adueñándose así de la muerte, procurándola de modo anticipado y poniendo así fin dulcemente a la propia vida o a la de otros. Dice que la eutanasia es un rechazo a la soberanía absoluta de Dios sobre la vida.⁷³

⁷¹ MAGDALENA, Enrique. (2003). *Eutanasia, filosofía y religión*. España. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/06/eutanasia-filosofia-y-religion.pdf>

⁷² Juan Pablo II. (1995). *Carta Encíclica Evangelium Vitae*. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html

⁷³ *Ibíd*em p. 51

Por otro lado en **La Medicina**, se observa a Hipócrates quien fue un medico griego, fundador de la escuela Hipocrática en Cos, a la cual se le atribuye que creo el famoso “Juramento Hipocrático”⁷⁴ el cual contendrá algunos principios que van a guiar al médico en el ejercicio de su profesión, el cual en el transcurso de los años ha tenido varias actualizaciones y que deben firmar los médicos al terminar sus estudios para poder dedicarse a su profesión.⁷⁵

Este juramento tiene como base “no llevar otro propósito que el bien y la salud de los enfermos” y esto fue lo que Hipócrates les hizo hacer a sus discípulos. Este es mundialmente conocido y es necesario que todos los médicos conozcan sus actualizaciones para que estén puedan ponerse en práctica en el ejercicio de su profesión. Este juramento tendrá validez jurídica depende del país que lo acepte, un autor argentino señala que este juramento no es válido en ese país y que hay algunos lugares donde se adoptan otros como el código Maimónides o el de Hammurabi⁷⁶

La organización Mundial de la Salud apunta que la supervivencia de este juramento radica principalmente en la relación que tiene el medico con el enfermo. Posteriormente, la Declaración de Ginebra⁷⁷ fue considerada como un reemplazo al Juramento Hipocrático antiguo aunque esta está basada en los principios del juramento, y actualmente es considerada como la versión moderna del Juramento Hipocrático.

⁷⁴ Juramento Hipocrático (500 a.C.)... *op.cit.*

⁷⁵ SANCHEZ, Jazmin. (2018). *Evolución del Juramento Hipocrático*. Perú. Fecha de consulta: 15 de marzo del 2020. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018001201498

⁷⁶ COSTA, José. (2017). *Que es el Juramento Hipocrático y que obligaciones determina*. Argentina [Sitio Web], Fecha de consulta: 15 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/que-es-el-juramento-hipocratico-y-que-obligaciones-determina-nid2033568>

⁷⁷ Declaración de Ginebra. (1948). Fecha de consulta: 15 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-ginebra/>

La verdad medica señala que el objetivo principal que tiene un medico es el de aliviar el sufrimiento humano innecesario; la medicina va a trabajar siempre para agrandar as fronteras de la vida. Hay autores que argumentan que incluso en un sistema legalizado, los médicos deberían oponerse a la práctica de la eutanasia, ya que esto es una práctica anti médica, porque en esta profesión el fin no es causar la muerte si no al contrario, preservar la vida de las personas. Los distintos Códigos Deontológicos aciertan en que la función del médico será siempre aliviar y curar a sus pacientes y no causarles la muerte.

La eutanasia debe merecer la misma apreciación ética en que si la realiza un médico o una enfermera en un hospital o si la realiza un familiar o amigo de la víctima ya que en estos dos casos se está dando la muerte de un hombre. En algunos casos la muerte podría ser vista como la única alternativa para eliminar el dolor físico y el sufrimiento de una persona que padece de una enfermedad cuando este dolor le resulta insoportable. Muchas veces los propios enfermos expresan su temor de ser abandonados por su familia ya que pueden llegar a resultar ser una carga para estos y solo ven que a la muerte como la única opción para liberarlos de esa condición.

Personas que se encuentran a favor de la eutanasia afirman que al aplicarse esta, se estaría cumpliendo con uno de los fines de la medicina el cual es el de aliviar el dolor y el sufrimiento⁷⁸. El valor de la vida humana va a preceder al de la beneficencia ya que la vida es una condición necesaria para poder ejercerla. Al no un médico no hacerse cargo de la agonía y del padecimiento vulnera el derecho de su profesión. La medicina y quienes la practican tendrán que ayudar adecuadamente a los pacientes que sean

⁷⁸ Grupo de estudios de ética clínica de la sociedad médica de Santiago. (2011). *Ética y acto médico*. Chile. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013

terminales o no⁷⁹. Autores afirman que la degradación de la medicina es inevitable cuando se legaliza cualquier tipo de eutanasia.

El acto médico y la eutanasia tienen una gran similitud porque ambas tienen como fin aliviar el dolor del paciente en estado terminal, aunque a su vez tienen gran diferencia porque el acto médico establece una relación médico-paciente y consiste en aliviar el dolor de la persona usando medios necesarios para preservar la vida, por el contrario en la eutanasia la muerte es la solución al padecimiento de la persona.

Un doctor de Bélgica llamado Yves de Locht, quien ha realizado más de 100 eutanasias, afirma que constantemente recibe muchas solicitudes de personas que se quieren realizar la eutanasia, este afirma que este procedimiento es un acto muy importante y que causa gran impacto emocional y a este acto no lo llama como matar a un paciente si no que le acorta su agonía y sufrimiento⁸⁰

En cuanto al **Derecho**, son muy pocos los países en los que se permite que se aplique la eutanasia, aunque distintos países tienen en discusión si permitir la aplicabilidad de la eutanasia o no. Holanda fue el primer país en aprobar la “ley de comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio asistido⁸¹” en el año 2001 y entra en vigencia en el año 2002, esta ley considera legal la intervención del médico directa y eficaz para causarle la muerte a un paciente que se encuentra en fase terminal de una enfermedad que le está causando un gran sufrimiento.

⁷⁹ *Ibidem* p. 53

⁸⁰ BBC News Mundo. (2019). *Entrevista al doctor Locht*. [Sitio Web], Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48639428>

⁸¹ Ley de la comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio. (2001). Holanda. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/holanda-ley-de-la-terminacion-de-la-vida-a-peticion-propia-y-del-auxilio-al/>

En esta ley de Holanda establecieron una serie de requisitos⁸² para que la eutanasia pueda ser practicada entre ellos están que la persona tiene que residir en Holanda, que las angustias y los dolores sean constantes e insoportables, una persona mayor de edad, tiene que haber sido informada sobre su situación, estar consciente y tener voluntad para tomar la decisión⁸³. Si la persona que vaya a realizar este procedimiento no cumple con los requisitos antes mencionados será penalizado. El médico que la realice también está obligado a consultar a otro antes de decidir.

Seguida de Holanda, el siguiente país en permitirla ha sido Bélgica, la cual luego de varios estudios para poderla legalizar en el año 2002⁸⁴ fue aprobada, señala también requisitos para su aplicabilidad entre los cuales esta: tiene que ser una persona consiente y mayor de edad o menor emancipado, con una enfermedad irreversible y que padezca un sufrimiento físico e insoportable o una enfermedad grave incurable; la solicitud tiene que ser realizada por escrito firmada por este o por un adulto designado por este. Esta ley no va a determinar una edad ni tampoco que sea un ciudadano belga para poder realizar la eutanasia. El médico que la vaya a realizar tiene que consultar con un compañero o dos para poder realizar un informe correspondiente sobre cómo se vaya a actuar.

En Suiza hay una particularidad, porque aquí está legalizado el Suicidio Asistido y se tiene como ilegal la realización de la eutanasia, es decir, un médico que le inyecta a un paciente una sustancia letal es considerado como crimen establecido este como suicidio, aquí no se contempla un castigo para quien ayude a morir a otro siempre y cuando sea

⁸² DELGADO, Elkin. (2017). *Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación...* *op.cit.*

⁸³ ABC Sociedad (2019). *Países en los que la Eutanasia es legal*. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.abc.es/sociedad/abci-estos-paises-eutanasia-legal-201904051148_noticia.html

⁸⁴ Ley de la eutanasia de Belgica (2002). Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Belgica.pdf>

por razones bondadosas. Este país permite el suicidio asistido desde los años 40 del siglo XIX. Así como los demás también exigen unos requisitos entre los cuales está que la persona debe tener capacidad de razonar, que padezca una enfermedad terminal e insista sobre su decisión. Suiza también permite la atención a personas con enfermedades mentales aunque se exige un informe psiquiátrico donde se indique él fue un deseo por voluntad del paciente y no por su trastorno mental.⁸⁵

En Alemania existen sentencias que permiten la asistencia al suicidio, pero no se tiene una ley que respalde estas decisiones judiciales y debido a esto muy pocas personas se atreven a ejercer este derecho con garantía. En cambio en Uruguay si se encuentra legalizado el suicidio asistido pero no la eutanasia, aunque aquí no cuentan con parámetros que indiquen como se va a proceder respecto al suicidio asistido y al juez y al Ministerio Público es a quienes les va a corresponder determinar las medidas cuando una persona quiera acudir a este procedimiento.⁸⁶

Japón aprueba la legalidad de la eutanasia en año 2005, y como todos los países establece una serie de requisitos para su proceder, entre ellos está que el paciente este próximo a morir y sea una enfermedad inquebrantable, que los dolores que el paciente tenga sean insoportables y no puedan ser calmados, y que si se realiza la eutanasia la muerte sea un alivio moral.⁸⁷

En estados unidos la eutanasia todavía no se encuentra legalizada, aunque solo en ciertos estados se puede llevar a cabo lo que es el suicidio asistido, entre los cuales se encuentran Washington, Oregón, Montana,

⁸⁵ CASTRO, M. COFURE, G. PACELLI, L. SILVA, L. y RUCKL, S. (2016) *Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática*. Brasil. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf

⁸⁶ *Ibidem* p.

⁸⁷ DELGADO, Elkin. (2017). *Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación...* *op.cit.*

California, entre otros, donde es legal y se puede practicar este procedimiento. Hay que señalar que aunque está permitida, algunos hospitales católicos han decidido no permitir la realización de esta práctica. La ley permitirá a los enfermos que se auto mediquen para poder ponerle fin a sus vidas siempre y cuando hayan consultado previamente a dos médicos que verifiquen su estado de salud, así es aplicable en el estado de Nueva Jersey.⁸⁸

Las exigencias para poder realizar este procedimiento son de que la persona tenga un pronóstico de vida no mayor a seis meses, ser mayor de edad, tiene que presentar dos peticiones para la asistencia al suicidio y dos médicos van a presentar un informe donde especifique el estado del paciente y expresando que las peticiones de este no se realizaron bajo los efectos de la depresión, en este informe también van a señalar la dosis que el enfermo tendrá que ingerir o aplicarse sin estar los médicos presentes.

En México el 7 de enero del año 2008 nace la ley anticipada implementando la eutanasia pasiva donde se acepta que el paciente sea quien decida si quiere continuar con su tratamiento o no para alargar su vida preservando la dignidad de este. Autores consideran que en esta ley existe un vacío normativo al no legalizar la eutanasia activa, ya que en la eutanasia pasiva se pueden presentar en el paciente sufrimientos y dolores innecesarios que pueden ser evitados legalizando la eutanasia activa.

En el año 2009 se legaliza la eutanasia y el suicidio asistido en Luxemburgo⁸⁹, permitiendo mediante estos dar la muerte o ayudar a morir a una persona que sufre de una enfermedad incurable, en esta ley se

⁸⁸ Con Salud. (2019). *Aprueban el suicidio asistido para enfermos terminales en Estados Unidos*. España. [Sitio Web]. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/aprueban-el-suicidio-asistido-para-enfermos-terminales-en-estados-unidos_62166_102.html

⁸⁹ Ley de cuidados paliativos, eutanasia y suicidio asistido. (2009). Luxemburgo. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Luxemburgo.pdf>

establecen las condiciones y los pasos a seguir del médico que va a recibir la solicitud para alguno de estos procedimientos y las obligaciones que tendrá; para poder realizar algunos de estos métodos, el médico no será objeto de sanciones penales ni se puede permitir una demanda civil sobre este por daños y perjuicios siempre y cuando cumpla con las condiciones que establezca la ley.

Para que se pueda proceder sobre la eutanasia o la muerte asistida tiene que ser una persona mayor de edad y capaz para el momento en que realice la solicitud; que la petición sea voluntaria y reiterada; que el paciente sufra de un dolor y sufrimiento insoportable tanto físico como psicológico debido a una enfermedad o accidente; la solicitud tiene que ser escrita⁹⁰. De ese mismo modo la ley va a indicar las condiciones para que la solicitud que se realice sea legal en cuanto a la eutanasia o al suicidio asistido y los pasos que debe de seguir el médico.

GLOSARIO:

- Cuidados paliativos: son los cuidados para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que pone la vida en peligro, como el cáncer. Los cuidados paliativos son un planteamiento de los cuidados que responde a la persona en su totalidad, no solo a su enfermedad.⁹¹
- Distanasia: sinónimo de tratamiento fútil o inútil, sin beneficios para la persona en su fase terminal. Es el proceso por el cual se prolonga solamente el proceso de morir, y no la vida propiamente dicha, teniendo como consecuencia una muerte prolongada, lenta y, con frecuencia, acompañada de sufrimiento, dolor y agonía.⁹²

⁹⁰ LAMPERT, María. (2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo... op. cit.*

⁹¹ Instituto Nacional del Cáncer (2017). *Cuidados Paliativos durante el cáncer... op. cit.*

⁹² CHAIANE, Amorim. PAES, Maria. DAL SECCO, Lígia. (2009). *Distanasia, eutanasia y ortotanasia: percepciones de los enfermeros de unidades de terapia intensiva e*

- Enfermedad terminal: es una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, sin razonables posibilidades de respuesta al tratamiento, con un pronóstico de supervivencia inferior a seis meses, que se acompaña de múltiples síntomas, variables y multifactoriales.⁹³
- Eugenesia: La eugenesia proviene del griego que va a significa “nacer bien” o “buen nacer”, siendo la ciencia que se ocupa de las influencias que mejoran las cualidades de la raza humana y que las van a desarrollar hasta el máximo provecho.⁹⁴
- Eutanasia: Muerte fácil o sin dolor, o la terminación intencional de la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o dolorosa, a solicitud de la misma. También se llama muerte por piedad.⁹⁵
- Ortotanasia: es el arte de morir bien, humanamente y correctamente, sin ser victimado por la mistanasia, por un lado, o por la distanasia, por otro, y sin abreviar la vida, o sea, recorrer a la eutanasia.⁹⁶
- Sufrimiento: Dolor o sufrimiento emocional, social, espiritual o físico que lleva a una persona a sentirse triste, miedosa, deprimida, ansiosa o solitaria. Las personas con sufrimiento también pueden sentirse incapaces de enfrentar la vida diaria por causa de una enfermedad como el cáncer. Estos pacientes podrían enfrentar problemas ante su diagnóstico, síntomas físicos o su tratamiento. También se llama distrés, estrés patológico y malestar⁹⁷

implicaciones en la asistencia. Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/es_03.pdf

⁹³ M, Iglesias. A, Lafuente. (2010). *Asistencia al paciente oncológico que va a fallecer en urgencias.* Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original18.pdf>

⁹⁴ CORTÉS V. Y LINARES J. (2011). *Eugenesia. Un análisis histórico y una posible propuesta... op.cit.*

⁹⁵ Instituto Nacional del Cáncer. E.E.U.U...*op.cit.*

⁹⁶ CHAIANE, Amorim. PAES, Maria. DAL SECCO, Lígia. (2009). *Distanasia, eutanasia y ortotanasia: percepciones de los enfermeros de unidades de terapia intensiva e implicaciones en la asistencia... op.cit.*

⁹⁷ Instituto Nacional del Cáncer. E.E.U.U...*op.cit.*

BASES LEGALES

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

En las bases legales de esta investigación se presenta primero a la Constitución de la república Bolivariana de Venezuela⁹⁸ donde se destaca el artículo 43 el cual se refiere “El derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte, ni autoridad alguna aplicarla. El Estado protegerá la vida de las personas que se encuentren privadas de su libertad, prestando el servicio militar o civil, o sometidas a su autoridad en cualquier otra forma.” También a su artículo 83 que señala que la salud es un derecho social fundamental y que el estado la va a proteger así también garantizando el derecho a la vida.

Código Penal Venezolano

Del Código Penal Venezolano⁹⁹ se destaca su artículo 405, el cual indica que la persona que intencionalmente le cause la muerte a otra será penada, así mismo, en su artículo 412 señala la inducción o la ayuda al suicidio lo que se refiere en otras palabras a lo que sería suicidio asistido, expresando así, “el que hubiere inducido a algún individuo a que se suicide o con tal fin lo haya ayudado, y si el suicidio se consuma de siete a diez años.”

Código de Deontología Médica

También en la investigación se señala el Código de Deontología Médica¹⁰⁰ ya que este va a señalar todas las normas que tiene que cumplir cualquier médico para poder ejercer su profesión en el país, estableciendo así en su artículo 82 que ningún enfermo en estado terminal debe estar sometido a procedimiento en los cuales extenderán su agonía y no s vida,

⁹⁸ Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas. Gaceta Oficial 5.453 del 24 de Marzo del año 2000.

⁹⁹ Código Penal Venezolano. (2005). Gaceta Oficial N° 5.768, Extraordinario de fecha 13 de abril del año 2005.

¹⁰⁰ Código de Deontología Médica (2003). ..*op.cit.*

así mismo en su artículo 84 que ningún médico podrá provocar la muerte de algún paciente a petición de este o de alguno de sus familiares, tampoco podrá colaborar ni asistir en el suicidio del paciente.

Ley del ejercicio de la Medicina de la República Bolivariana de Venezuela

En esta ley la cual es la Ley del ejercicio de la Medicina de la República Bolivariana de Venezuela¹⁰¹ se trabajó con el artículo 25 numeral 2, establece que se tiene que respetar la voluntad del paciente o se los representantes la cual haya sido manifestada por escrito cuando la persona decida que no se quiere someter a un tratamiento u hospitalización y con su artículo 28 el cual señala que “ El médico o médica que atienda a enfermos o enfermas irrecuperables no está obligado al empleo de medidas extraordinarias de mantenimiento artificial de la vida...”

Ley Orgánica para la Salud

De la Ley Orgánica para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela¹⁰² se utilizaron los artículos 2 y 29 los cuales mencionan que la salud se entiende no solo como la ausencia de enfermedades si no también al estado de bienestar físico, mental y ambiental y consecuentemente se refiere a los pacientes, ya que estos tienen que estar informados sobre su salud y todo lo concerniente a su enfermedad.

Corte Constitucional Sentencia C-239-97. Y Sentencia T-970/14. Colombia.

Ambas sentencias fueron destacas ya que se son una decisión de la Corte Constitucional y son muy importantes en la investigación porque en ambas habla sobre la eutanasia y el derecho a la vida, puntos muy

¹⁰¹ Ley del Ejercicio de la Medicina de La República Bolivariana de Venezuela. (2011)... *op.cit.*

¹⁰² Ley Orgánica Para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela... *op, cit*

importantes ya tratados en la investigación, la primera menciona que exime a los médicos de cualquier pena cuando realicen el homicidio por piedad, siempre y cuando al realizarlo cumpla con ciertos requisitos. Y en la segunda se reafirman los derechos del ciudadano para solicitar la eutanasia y también se ordena al Ministerio de Salud y Protección Social crear una ruta para que se efectúe la regulación.

Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 1216.

En esta resolución 1216¹⁰³ se ordena a los hospitales crear un comité para atender solicitudes de eutanasia y presentar los pasos a seguir para que se pueda hacer efectivo el derecho a morir con dignidad a los pacientes con una enfermedad terminal.

ARTÍCULO 5: ORGANIZACIÓN DE LOS COMITÉS CIENTÍFICO-INTERDISCIPLINARIOS PARA EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD. Las Instituciones Prestadoras de Salud, (IPS) que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica o el servicio de atención institucional de paciente crónico o el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con los respectivos protocolos de manejo para el cuidado paliativo, conformarán al interior de cada entidad un Comité Científico-Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad, en adelante el Comité, en los términos previstos en la presente resolución.

¹⁰³ Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1216... *op.cit.*

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Primero que todo, para poder empezar con la realización del marco metodológico se debe definirlo, según Fideas Arias ¹⁰⁴ el marco metodológico vendría siendo un “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” aquí el autor basa el método en una formulación de hipótesis las cuales pueden ser confirmadas o descartadas por medios de investigación que están relacionados al problema.

En toda investigación su naturaleza se tiene que basar en dos enfoques, cualitativo y cuantitativo, los cuales permiten analizar e interpretar la realidad que se está estudiando. En tal sentido, esta investigación se enmarca bajo el enfoque cualitativo, ya que intenta estudiar la realidad de manera global y los objetos de estudios no son reducidos a variables, sino considerados como un todo ya que se elaboraron interpretaciones partiendo de los datos e información recolectada. En relación a esto, Méndez¹⁰⁵ (2001) expresa que la investigación cualitativa subraya las acciones de observación, el razonamiento inductivo y en la descripción de nuevos conceptos. Además, implica métodos de recolección de información sin medición numérica. Así mismo, no se manipula ninguna variable y su propósito es recabar información.

La investigación que se realizó es de carácter descriptivo, exploratorio y documental. Es documental y descriptiva ya que se realizó un estudio sobre la aplicación de la Eutanasia en Venezuela y Colombia, con el apoyo de las legislaciones de dichos países. Según Arias, F. ¹⁰⁶ (1999) una

¹⁰⁴ ARIAS. F. (1999). *El proceso de la investigación... op cit.*

¹⁰⁵ MENDEZ, C. (2001). *Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación.* Tercera Edición. McGraw-Hill. Bogotá - Colombia

¹⁰⁶ ARIAS. F. (1999). *El proceso de la investigación... op cit.*

investigación es documental si se basa en informaciones y documentos divulgados por medios impresos o electrónicos. Es de tipo exploratoria ya que el objeto a investigar (Eutanasia en Venezuela) ha sido poco estudiada en el país. Con respecto a esto, Arias¹⁰⁷. (1999. p.19) expresa “*la investigación exploratoria es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto poco conocido o estudiado*”, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto.

¹⁰⁷ *Ibidem* p. 63

CONCLUSIONES

Luego de un largo proceso de investigación se obtuvieron una serie de resultados para los cuales se tomaron en cuentas los tres objetivos específicos por los cuales se basó esta investigación. En primer lugar, con respecto al primer objetivo el cual es denominado “Analizar la ley venezolana y colombiana con respecto a la eutanasia” se observó un gran avance por parte de la legislación colombiana con respecto al tema abarcado “Eutanasia” ya que desde el año 1997 empiezan a abordar el tema con más profundidad.

A través de una sentencia emitida este mismo año, Colombia empieza a regular lo que sería la muerte digna y la eutanasia facilitándole así a las personas a que puedan morir con dignidad siempre que cumplan con unos requisitos establecidos y para proteger a todos los pacientes que aún no han expresado su deseo de morir, mientras que en Venezuela no se ha tomado en cuenta la aplicación de la eutanasia en ninguna de sus formas ni algún otro procedimiento para darle la muerte a una persona que padezca una enfermedad terminal y que consecuencia de esta le está causando un gran sufrimiento.

En Colombia, posterior a la sentencia donde se comienza a regular la muerte digna y la eutanasia, en el año 2014 se reafirman los derechos de los ciudadanos para que estos puedan solicitar la eutanasia y luego en el año 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social, emite un resolución donde se ordena crea un comité para que estos atiendan las solicitudes hechas por los ciudadanos que padecen una enfermedad terminal y quieren optar por la eutanasia, para sigan los pasos y puedan hacer efectivo su derecho a morir con dignidad.

Como ya se ha dicho, en Venezuela prácticamente no se abarcado el tema de eutanasia, es más, en el código penal en su artículo 412 se refiere al

suicidio asistido y este será penado de 7 a 10 años de presidio. Así mismo, en el código de Deontología Médica en el artículo 84 señala que ningún médico podrá provocar la muerte a un enfermo aun así si este o sus familiares lo solicitan y tampoco podrá ayudar al paciente ni asistirlo en su suicidio.

Sin embargo, un artículo del código antes mencionado puede que señale una forma indirecta de eutanasia, al mencionar que “Cuando un enfermo terminal padezca de dolor, el médico debe auspiciar el empleo de analgésicos en dosis suficientes con el fin de aliviar el sufrimiento... con el aumento progresivo de la dosis de analgésicos potentes, se pueda acortar el proceso vital”. Pero a pesar de esto, el resto de la legislación Venezolana no habla acerca de la eutanasia y ninguna de sus formas.

Por otro lado, respecto del segundo objetivo el cual está identificado como “Establecer las diferencias entre la eutanasia y otros conceptos que pueden llegar a ser similares” se pudo observar que hay muchos conceptos que tienen relación al concepto de eutanasia y que por muy parecido que sea al momento de escribirse o en su definición, no será lo mismo, ya que hay conceptos que al ser parecidos al escribirse como “eugenesia”, “ortotanasia” o “distanasia” son completamente distintos a lo que se entiende por este.

Por eutanasia se entiende como la “Muerte fácil o sin dolor, o la terminación intencional de la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o dolorosa, a solicitud de la misma. También se llama muerte por piedad”. Ahora bien, entre los términos en los que se tiende a confundir con eutanasia por su parecido al escribirse se encuentran la ortotanasia, la distanasia y la eugenesia.

Respecto a lo anterior la ortotanasia se va a diferenciar de la eutanasia ya que la ortotanasia tiende a respetar y conocer el momento natural de la muerte, sin adelantarla y sin que se llegue a producir lo que se

conoce como eutanasia. Se entiende por ortotanasia como la muerte justa, sin que se prolongue la muerte diferenciándose de la eutanasia porque a través de esta se busca darle la muerte a una persona que está padeciendo un sufrimiento insoportable e irrecuperable.

Ahora bien, en la distanasia su procedimiento consiste en que se le van a administrar medicamentos a las personas no para prolongar su vida si no el proceso a morir, causándole así al paciente un gran sufrimiento, su objeto vendría siendo mantener a la persona con vida pero sujeta a un dolor y sufrimiento así extendiendo el proceso a morir, diferente a la eutanasia ya que en esta se busca es acortarle la vida a la persona para que este deje de padecer gracias a una enfermedad incurable.

Por otro lado, se encuentra la eugenesia que si bien tiene cierto parecido a la eutanasia en su forma de escribirse, se podría decir que es uno de los términos con los que tiene gran diferencia, ya que esta tiene gran relación con la genética. Existen dos tipos de eugenesia, la eugenesia positiva la cual buscaba favorecer la unión entre jóvenes aptos para la sociedad, para que estos se casaran y procrearan hijos sanos y la eugenesia negativa consistía que se iban a prohibir matrimonios interraciales y la esterilización involuntaria, se puede decir que esta dio inicio al infanticidio y al genocidio.

También hay otros conceptos que tienden a confundirse con la eutanasia entre los cuales se encuentran los cuidados paliativos y el suicidio asistido. Respecto al suicidio asistido este se va a diferenciar con la eutanasia, ya que aunque ambas prácticas son para acortarle la vida a las personas que padecen un dolor insoportable el suicidio asistido va a consistir en que la persona que padece el dolor insoportable le pondrá fin a su vida ingiriendo o auto administrándose medicamentos letales.

Otro de los conceptos con los que se puede confundir la eutanasia es con los cuidados paliativos, estos buscan mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que pone la vida en peligro, tratan de evitar o tratar síntomas y los efectos secundarios que pueden llegar a causar la enfermedad que padece la persona e incluso el tratamiento para combatirla. La gran diferencia de los cuidados paliativos a la eutanasia es que con los cuidados paliativos se busca mejorar la vida de los pacientes.

Así mismo, respecto a este objetivo el cual es denominado “Establecer las diferencias entre la eutanasia y otros conceptos que pueden llegar a ser similares” también hay que destacar que existen dos tipos de eutanasia, las cuales son la eutanasia activa pues en esta la muerte se provoca por medio de una acción, pudiendo ser cuando se le administra una dosis mortal de algún medicamento a una persona que se encuentra enferma y por otro lado la eutanasia pasiva en la cual se le deja de administrar algún medicamento al paciente para que posteriormente muera.

Por último, en relación al tercer objetivo que vendría siendo “Apreciar la opinión de la iglesia, la medicina y el derecho con respecto a la aplicabilidad de la eutanasia” se vio cada una de las opiniones de estos tres campos, donde en los tres se encontraron discrepancias acerca de si estaban a favor o en contra de la aplicabilidad de la eutanasia, donde a través de los años se iban dando distintas opiniones sobre el tema.

La iglesia católica realizó su primer pronunciamiento respecto a la eutanasia en el año 1957 a través de papa Pio XII, a través de dos discursos que se le dieron a los médicos, aquí se aceptó la práctica de la eutanasia siempre y cuando existiera la voluntad del paciente o el consentimiento de los familiares y el médico. En el primer discurso el Papa Pio XII señala que si el enfermo pide que se le suministren narcóticos, el médico que los suministre debería hacerlo sin culpa moral, posterior a esto

en el segundo discurso se habla sobre la eutanasia pasiva, en la cual aprueba cuando se retiran los medios terapéuticos extraordinarios, también se entiende que no se debe prolongar la vida inútilmente.

La Declaración Iura Et Bona de 1980 señala que nadie puede realizar o autorizar la muerte de una persona inocente bien sea feto, niño, adulto, anciano o enfermo incurable o que este agonizando. Luego en el año 1995 el Papa Juan Pablo II en la encíclica *Evangelium Vitae* señala que la vida humana es sagrada e inviolable, ningún ser humano puede matar a otro el cual es inocente y también se define a la eutanasia como una acción u omisión en la cual se tiene la intención de causar la muerte para eliminar el dolor.

Así también, la medicina da su opinión respecto a la eutanasia, aquí se señala que el objetivo principal que tiene un medico es el de aliviar el sufrimiento humano innecesario. Hay autores que argumentan que los médicos deberían oponerse a la práctica de la eutanasia, ya que esto es una práctica anti médica porque los médicos no están para causarle la muerte a una persona si no para preservarles la vida. De igual forma hay personas que están a favor de la eutanasia y consideran que al aplicarse esta, se estaría cumpliendo con uno de los fines de la medicina el cual es el de aliviar el dolor y el sufrimiento.

Y por último, en cuanto al Derecho se pudo observar que son muy pocos los países en los cuales se permite la aplicabilidad de la eutanasia, resaltando así también, que son muchos los países que a través de los años han intentado y siguen intentando para que esta práctica sea legal. Holanda fue el primer país que permitió la eutanasia en el año 2001 entrando la respectiva ley en el año 2002. Seguido de Holanda, Bélgica se convierte en el segundo país en permitir la eutanasia en el año 2002 quien luego de varios estudios logro permitirla.

Posteriormente, Colombia también se une a los países en los que la práctica de la eutanasia es legal, es este país luego de que en 1997 se despenalizara la eutanasia, no fue sino hasta el año 2015 en que se emite una resolución en la cual ordena a los hospitales crear un comité para atender solicitudes de eutanasia y presentar los pasos a seguir para que se pueda hacer efectivo el derecho a morir con dignidad a los pacientes con una enfermedad terminal.

RECOMENDACIONES

El investigador arroja como recomendaciones que:

1. Dar a conocer a las personas y concientizarlas sobre qué es y cómo se puede aplicar la eutanasia, ya que en Venezuela al no estar permitida, muchas personas pueden que no conozcan sobre esto o puede que lo conozcan y caigan en una errónea aplicación de la eutanasia, esto pudiéndose aplicar a través de conferencias, campañas, charlas, entre otras maneras para que pueda ser conocida por la población venezolana.
2. Al no estar permitida en Venezuela, se debería incentivar a los legisladores que creen un proyecto para que en un futuro pueda ser aplicada, pudiéndose orientar o guiar por la legislación colombiana.
3. Se le recomienda al estado que le otorgue la importancia que merece este tema, por ende, que se invierta en programas para la promoción de la aprobación de la eutanasia, siempre y cuando se resguarden los derechos del paciente, el personal médico y los familiares de los pacientes.
4. Que se creen centros de asesoramiento sobre las ventajas de la de la eutanasia, donde las posibles personas que se vayan practicar ésta, puedan obtener el correspondiente asesoramiento.

REFERENCIAS

ABC Sociedad (2019). *Países en los que la Eutanasia es legal*. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.abc.es/sociedad/abci-estos-paises-eutanasia-legal-201904051148_noticia.html

AGUILAR, Nadia. (2008). *Análisis de la eutanasia bajo la perspectiva pragmático utilitarista*. Instituto Politécnico Nacional. México, D.F. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

AGUILAR, Rafael. *Eutanasia: mitos y realidades*. Venezuela. Editorial Tamher, C.A.

ARIAS, Fidias. (1999). *El proceso de la investigación*. Quinta edición. Episteme. Caracas – Venezuela.

Asamblea Mundial de la Salud. (2014). *Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida*. Resolución 67.19. Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21454es/s21454es.pdf>

BBC News Mundo. (2019). *Entrevista al doctor Locht*. [Sitio Web], Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48639428>

Bavaresco, A. (2006). *Proceso metodológico en la investigación: Cómo hacer un Diseño de Investigación*. Maracaibo, Venezuela. Fecha de consulta: 10 de marzo 2020.

BIONDO C.A., PAES DA SILVA M.J. y DAL SECCO L.M. (2009). *Distanasia, eutanasia y ortotanasia: percepciones de los enfermeros de unidades de terapias intensivas e implicaciones en la asistencia*. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/es_03.pdf

CASTRO, M. COFURE, G. PACELLI, L. SILVA, L. y RUCKL, S. (2016) *Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática*. Brasil. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf

CHAIANE, Amorim. PAES, Maria. DAL SECCO, Lúgia. (2009). *Distanasia, eutanasia y ortotanasia: percepciones de los enfermeros de unidades de terapia intensiva e implicaciones en la asistencia*. Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/es_03.pdf

Código de Deontología Médica (2003). Venezuela. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/32938/5ta_sesion_codi_goetica.pdf?sequence=8

Código Penal Colombiano. (1980). Diario Oficial No. 35.461 de 20 de febrero de 1980 (derogado). fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/codigo_penal_1980.htm

Código Penal Venezolano. (2005). Gaceta Oficial N° 5.768, Extraordinario de fecha 13 de abril del año 2005.

Código Penal Venezolano. (2005). Gaceta Oficial N° 5.768, Extraordinario de fecha 13 de abril del año 2005.

Con Salud. (2019). *Aprueban el suicidio asistido para enfermos terminales en Estados Unidos*. España. [Sitio Web]. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/aprueban-el-suicidio-asistido-para-enfermos-terminales-en-estados-unidos_62166_102.html

Consejo Federal de Medicina. (2006). Resolución N°1.805. Brasil. Fecha de consulta: 11 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Caracas. Gaceta Oficial 5.453 del 24 de Marzo del año 2000.

Constitución Política de Colombia. (1991). fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://editorial.urosario.edu.co/pageflip/acceso-abierto/constitucion-politica-de-colombia-25-anios-uros.pdf>

Corte Constitucional. (1997). Sentencia C-239-97. Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

Corte Constitucional. (2014). Sentencia T-970/14. Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

CORTÉS V. Y LINARES J. (2011). *Eugenesia. Un análisis histórico y una posible propuesta*. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v17n2/a05.pdf>

COSTA, José. (2017). *Que es el Juramento Hipocrático y que obligaciones determina*. Argentina [Sitio Web], Fecha de consulta: 15 de marzo del 2020.

Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/que-es-el-juramento-hipocratico-y-que-obligaciones-determina-nid2033568>

Declaración de Ginebra. (1948). Fecha de consulta: 15 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-ginebra/>

DELGADO, Elkin. (2017). *Eutanasia en Colombia: una mirada hacia la nueva legislación*. Colombia. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-74412017000100226&lng=en&nrm=iso&tlng=es

DIAZ, Eduardo. (2017). *La despenalización de la eutanasia en Colombia*. Revista de bioética y derecho. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/783/78351101010.pdf>

ECHEVERRIA, Carlos. (2011). *Eutanasia y acto médico*. Chile. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n5/art13.pdf>

El Mundo España. LANTIGUA, Isabel. (2019). *Eutanasia, muerte digna, suicidio asistido ¿Cuál es la diferencia?* Madrid. [Sitio Web] Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.elmundo.es/sociedad/2015/10/01/560d2c93ca4741da2a8b4579.html>

Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/es_1983-8034-bioet-24-2-0355.pdf

GAMARRA, María. (2011). *La asistencia al final de la vida: la ortotanasia*. Revista Horizonte Medico. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011_1/Art6_Vol11_N1.pdf

GOMEZ, Karina. (2013). *Eugenesis: moralidad o pragmatismo*. Gaceta Médica de México. Fecha de consulta: 11 de marzo del 2020. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n4/GMM_149_2013_4_476-480.pdf

GONCALVES Belén O. (2017). *Eutanasia: nivel de información en la población de la Comunidad de Madrid*. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 13 de febrero de 2020.

Grupo de estudios de ética clínica de la sociedad médica de Santiago. (2011). *Ética y acto médico*. Chile. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013

GUERRA, Yolanda. (2013). *Ley, jurisprudencia y eutanasia. Introducción al estudio de la normatividad comparada a la luz del caso colombiano*. Edición 25. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v13n2/v13n2a07.pdf>

HAMER, Jérôme (1980). *Declaracion lura Et Bona*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html#_ftn1

IBARRA, Alicia. *El derecho a morir con dignidad*. Universidad Autónoma de Nuevo León. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 13 de febrero de 2020.

Instituto Nacional del Cáncer (2017). *Cuidados Paliativos durante el cáncer*. E.E.U.U. Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidados-paliativos>

Instituto Nacional del Cáncer. E.E.U.U. [diccionario en línea], fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/eutanasia>

Juan Pablo II. (1995). *Carta Encíclica Evangelium Vitae*. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html

La eutanasia, una visión histórico-hermenéutica. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3757/375740241005.pdf>

LAMPERT, María. (2019). *Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Chile. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27089/1/BCN_Eutanasia_Belgica_Colombia_Holanda_Luxemburgo_FINAL.pdf

Ley de cuidados paliativos, eutanasia y suicidio asistido. (2009). Luxemburgo. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Luxemburgo.pdf>

Ley de la comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio. (2001). Holanda. Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/holanda-ley-de-la-terminacion-de-la-vida-a-peticion-propia-y-del-auxilio-al/>

Ley de la eutanasia de Belgica (2002). Fecha de consulta: 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/07/Ley-Eutanasia-Belgica.pdf>

Ley del Ejercicio de la Medicina de La República Bolivariana de Venezuela. (2011). fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://alc.com.ve/wp-content/uploads/2013/10/Ley-del-Ejercicio-de-la-Medicina.pdf>

Ley Orgánica Para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998.

M, Iglesias. A, Lafuente. (2010). *Asistencia al paciente oncológico que va a fallecer en urgencias*. Fecha de consulta: 17 de marzo de 2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original18.pdf>

MAGDALENA, Enrique. (2003). *Eutanasia, filosofía y religión*. España. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/06/eutanasia-filosofia-y-religion.pdf>

MENDEZ, C. (2001). Metodología. *Diseño y desarrollo del proceso de investigación*. Tercera Edición. McGraw-Hill. Bogotá – Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1216. Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_1216_2015.htm

MORA, Karina. (2010). *El aborto y la eutanasia en el Ordenamiento Jurídico Venezolano*. Universidad Católica Andrés Bello. Maracaibo, Venezuela. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

OLAIZOLA, José I. (2011). *Transformaciones en el proceso de morir: La eutanasia, una cuestión en debate en la sociedad vasca*. Universidad del País Vasco. San Sebastián, España. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *10 Datos sobre los cuidados paliativos*. Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/es/>

ORTEGA, Alberto. (2008). *Derecho a morir, tratamiento jurídico penal de la eutanasia en la legislación chilena y comparada*. Universidad de Chile. Santiago, Chile. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

ORTEGA, Jhon A. (2015). *Eutanasia: de delito a Derecho Humano fundamental*. Universidad Libre de Colombia. Bogotá D.C, Colombia. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

ORTIZ, Daniela. (2019). *La eutanasia*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2019/04/doctrina47513.pdf>

Papa Juan Pablo II. (1995). *Enciclica Evangelium Vitae*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://pastoral.uc.cl/archivos/pontificios/evangelium-vitae.pdf>

PORTELLA, Erick W. (2019). *La constitucionalidad de la eutanasia*. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima, Perú. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 14 de febrero de 2020.

PRIDA, Antonio. *Posición de la Iglesia Católica sobre la Eutanasia*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://es.catholic.net/imprimir.php?id=20947>

Protocolo del Procedimiento de la Aplicación de la Eutanasia. (2015). Colombia. fecha de consulta: 10 de marzo 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>

RAMOS, R. RODRIGUEZ, M. LOPEZ, A. ROSELLO, M. y REYES, A. *Guía de información sobre cuidados paliativos*. España. Fecha de consulta: 13 de marzo del 2020. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/cia-cuidadospaliativos-01.pdf>

RODRIGUEZ, Rómulo. (2001). *Eutanasia, aspectos éticos controversiales*. Fecha de consulta: 04 de diciembre de 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100007

SANCHEZ, C. y LOPEZ. A. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia (I)*. Madrid. Fecha de consulta: 10 de marzo del 2020. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2018/04/eutanasia-y-suicidio-asistido-conceptos-generales-y-situacion-legal.pdf>

SANCHEZ, Jazmín. (2018). *Evolución del Juramento Hipocrático*. Perú. Fecha de consulta: 15 de marzo del 2020. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018001201498

SANTAMARIA, Flavio B. (2006). *El derecho a la eutanasia con personas con enfermedad en fase terminal en el nuevo régimen constitucional del Ecuador*. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador. [Tesis en Línea], fecha de consulta: 13 de febrero de 2020.

Santo Padre Pio XII. (1957). *Implicaciones religiosas y morales de la analgesia*. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19570224_anestesiologia.html

Santo Padre Pio XII. (1957). *Tres cuestiones de moral medica relacionadas con la reanimación*. Fecha de consulta: 14 de marzo del 2020. Disponible en: http://www.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19571124_rianimazione.html

Sociedad Americana del Cancer. SIMON, Stacy. (2018). *Lo que usted debe saber sobre los cuidados paliativos*. [Sitio Web], Fecha de consulta: 12 de marzo del 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/lo-que-usted-debe-saber-sobre-los-cuidados-paliativos.html>

TAMAYO, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. Tercera Edición. Limusa. México.