

# ¿Qué es la eutanasia?

## Apuntes dogmáticos y jurídicos sobre el tema

### (Parte I)

J. Federico Campos-Calderón\*

Carlos E. Sánchez-Escobar\*\*

Omaira Jaramillo-Lezcano\*\*\*

## CAPÍTULO I.

### Marco Histórico.

#### Definición y clasificación de la Eutanasia

#### 1. Desarrollo histórico

##### Introducción

Son muchas las experiencias y connotaciones que se han desarrollado alrededor de la eutanasia desde épocas primitivas hasta la actualidad, ello porque los fenómenos de la vida y de la muerte han generado siempre profundas reflexiones en la conciencia de los pueblos. En ese período histórico se pueden señalar diversas etapas que derivan desde la época primitiva, pasando por el pensamiento clásico de la antigüedad, el pensamiento medieval, iluminista, e incluso hasta llegar al pensamiento humanista. Tales ideas serán abordadas someramente en el presente capítulo.

##### 1.1. Etapa primitiva

Datos históricos revelan que entre algunos pueblos primitivos se acostumbraba a matar o abandonar a los ancianos y a las personas muy enfermas. Se cuenta que entre los esquimales se practicaba una especie de "eutanasia voluntaria", pues a petición del anciano o del enfermo se les abandonaba tres días en un *iglú*<sup>1</sup>

\* Abogado. Labora en la Defensa Pública del Poder Judicial de Costa Rica. Egresado de la Especialidad Penal en el Posgrado de Administración de Justicia en Centro América, Panamá y el Caribe que es impartido en la Universidad Nacional de Heredia, 2000.

\*\* Abogado. Labora como Juez de Sentencia en el Órgano Judicial de El Salvador. Alumno egresado del mismo programa de Posgrado.

\*\*\* Abogada. Labora como Asistente de Magistrado en el Poder Judicial de Panamá. Alumna egresada del mismo Posgrado.

1. Vivienda esquimal hecha con bloques de nieve.

herméticamente sellado; no obstante, lo anterior, existen antecedentes reveladores de que las sociedades primitivas se distinguieron por elaborar códigos que protegían e incluso privilegiaban a sus miembros ancianos<sup>2</sup>.

##### 1.2. Etapa antigua

Entre algunos pueblos, como entre los celtas, el designio eugénico se completaba con el propósito eutanásico, puesto que se daba muerte a los ancianos valetudinarios. La práctica extendida entre algunas tribus antiguas y grupos salvajes imponía como obligación sagrada al hijo administrar la muerte buena al padre viejo y enfermo.

##### 1.2.1. Pueblo judío

En el capítulo I, 9 y 10 del Libro Segundo de Samuel de las Sagradas Escrituras, hay un párrafo que narra cuando el Amalecita llega del campo de Saúl en busca de David, para contarle la muerte de su Key en el monte de Gelboe. El Amalecita cuenta que estaba aquél clavado en su lanza tratando en vano de morir, pues lo espeso de la armadura de mallas que le cubría era obstáculo para que el arma penetrase enteramente en su cuerpo, por lo que Saúl le rogó al Amalecita que se colocase sobre él y le matase; por lo que éste le confesó a David que se puso sobre aquél porque sabía que no podría vivir después de su caída. Por esa forma de homicidio piadoso, David hizo matar al Amalecita por haber dado muerte al "*ungido de Jehová*"<sup>3</sup>.

2. Cfr. PÉREZ VARELA (Victor M). *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?* Editorial JUS, México, 1989, p. 94.

3. JIMÉNEZ DE ASÚA (Luis). *Libertad de Amar y Derecho a Morir*. Editorial Depalma, 7ma. Edición, Buenos Aires-Argentina, 1984. p. 362.

### 1.2.2. Pueblo griego

Dentro de las ciudades griegas, como en Arenas, el Estado tenía por costumbre suministrar el veneno -la cicuta- a quienes lo solicitaban explícitamente para poner fin a sus sufrimientos. Sin embargo, el término "eutanasia" no se empleaba para designar tales prácticas, las cuales eran catalogadas como "ayuda a morir" o la acción directamente occisiva. En el caso de la sociedad espartana, los niños deformes eran abandonados, mientras los ancianos eran considerablemente respetados.

Según la historia, grandes pensadores de Grecia y Roma practicaron el suicidio eutanásico. Se cuenta que el filósofo griego Diógenes se suicidó cuando cayó gravemente enfermo; de igual manera, Zenón de Sitio, fundador de la escuela estoica, y Epicuro, de quien se dice que no llegó a suicidarse, pero se embriagó para no tener conciencia de su muerte.

Igualmente, la mentalidad eugenésica también condujo a la eutanasia. Platón en el Libro III de la República escribió:

...Por consiguiente, establecerás en nuestra república una jurisprudencia y una medicina tales cuales acabamos de decir, que se limitarán al cuidado de los que han recibido de la naturaleza un cuerpo sano y un alma hermosa. En cuanto a aquellos cuyo cuerpo está mal constituido, se les dejará morir y se castigará con la muerte a aquellos otros cuya alma sea naturalmente mala e incorregible<sup>4</sup>.

También debe tomarse en cuenta al pensador Teofrasto (Siglo HI AC), quien elogiaba a un tal Tracias de Mantenea que invento remedios para inducir a una muerte fácil e indolora.

Es oportuno señalar que la cultura griega siempre estuvo regida por el autogobierno y que en la misma se acuñan diferentes ejemplos de eutanasia entendida como "correcto morir".

### 1.2.3. Pueblo romano

En Roma, similar a lo que acontecía en el pueblo griego, existía un depósito de cicuta a disposición de quien mostrase ante la corte deseos de abandonar la

4. Cfr. PÉREZ VALERA (Víctor M), op. of. p. 97.

vida, lo cual, al decir de Jimenez de Asúa<sup>5</sup>, respondía a la costumbre de facilitar el suicidio, más que a fines eutanásicos. Por otro lado, la eutanasia neonatal estaba autorizada legalmente en Roma a través de la Ley de las XII Tablas donde el padre podía matar al nacer, a los hijos gravemente deformes.

### 1.3. Etapa medieval

Durante la Edad Media se habló solo de "matar por misericordia" a los que caían gravemente heridos en el campo de batalla. Las guerras, pestes y epidemias acontecidas inspiraron, a causa del espíritu religioso, el "arte de bien morir". Sin embargo, para los cristianos medievales la idea de matar por compasión resultaba repugnante, pues admitían que el dolor venía de Dios y debía ser aceptado como expresión de voluntad del Todopoderoso. El "no matarás" era considerado como el más importante de los diez mandamientos y ningún hombre podía infringirlo, aunque se tratase de los sufrimientos más crueles<sup>6</sup>.

A pesar de que Santo Tomás de Aquino en su obra *La Suma Teológica* no hace referencia alguna la eutanasia, dedica dos cuestiones al suicidio, el cual reprobaba por tres razones:

por ir en contra del amor que el hombre se debe así mismo, por ir en contra de la sociedad, y contra el amor de Dios<sup>7</sup>.

Tomás Moro en su obra *Utopía* manifestaba que, si bien a los incurables se les trataba de aliviar de sus enfermedades, si se trataba de un mal que no tenía cura y que causaba continuo dolor, eran convencidos de que, en vista de que eran inútiles para las tareas de la vida, molestos para los otros y una carga para sí mismos, no dudasen en morir. Además, que pensasen en librarse de una vida tormentosa, procurándose la muerte o que otro se la diese.

De esa manera, aquellos que eran persuadidos se dejaban morir de hambre o recibían la muerte mientras dormían sin darse cuenta.

Por su parte, en Inglaterra a Francis Bacon (1561-1623) autor de la Nueva Utopía "Atlantis" se le atribuye

5. Cfr. JIMÉNEZ DE ASÚA (Luis) Op. of. p. 364.

6. Ibídem, pp.364-365.

7. Cfr. PÉREZ VALERA (Víctor M). Op. of., p. 98.

el uso del término eutanasia como se concibe en la actualidad. Con dicho término no postulaba la muerte del enfermo, sino solo la "ayuda en el morir". Bacon exhortaba a los médicos a no aceptar el dolor como una fatalidad, sino a la investigación de métodos tendientes a disminuir los sufrimientos y a hacer más benigno el último trance del moribundo.

#### 1.4. Etapa moderna

Tras su conformación, el derecho público europeo contó con un ingrediente filosófico fundamental, consistente en los principios de moral práctica devenidos de la religión católica.

##### 1.4.1. Concepción eclesial

Para la Iglesia romana el bien por excelencia -la vida humana- era el valor ético por excelencia, por lo que su lesión o puesta en peligro ha sido objeto de condena, tanto en lo que respecta a conductas homicidas, como en el caso de suicidio. No obstante, existían excepciones a esa particularidad fundamental de la tradición ética cristiana de cara a la vida humana como valor; entre ellas, la muerte del enemigo en situación de guerra "justa", la del criminal por orden de la autoridad pública y según la ley, y el homicidio en legítima defensa. Frente a la regla general de respeto a tal bien en su función de carácter "sagrado", de su "santidad", de su origen "divino", la mayoría de ellas representaban "concesiones de Dios" al poder humano, a la autoridad pública; al orden social establecido<sup>8</sup>.

Las concesiones al poder secular eran catalogadas como una característica armónica entre el poder divino y el orden jurídico estatuido. El único caso donde era inexcusable abordar el "conflicto de valores" era el del aborto indirecto, aquellos en los que se conjura el riesgo para la vida de la gestante con el correlativo efecto de la muerte del feto. Sobre el suicidio deliberado, a excepción del martirio o el sacrificio, la moral católica tradicional resulta invariablemente condenatoria, lo mismo que de la eutanasia, a excepción de la eutanasia auténtica o genuina y en ciertos supuestos de adistanasia o antidistanasia, términos a los que se hará referencia en párrafos siguientes.

8. Cfr. NIÑO (Luis Fernando). Eutanasia Morir Con Dignidad. Editorial Universidad, Buenos Aires, Argentina. 1994. p. 42.

#### 1.4.2. La experiencia nazi

La experiencia nazi revela la utilización en forma negativa del término eutanasia; al parecer, fue utilizado para poder desarrollar un plan de eugenesia negativa guiados por una mentalidad racista.

El origen de la tragedia eutanásica en Alemania tuvo su origen en la publicación de un libro llamado *La distracción de la vida carente de valor* en el cual se destacaban las ventajas económicas que reportaría la supresión de determinados pacientes cuyas vidas carecían de valor.

En 1933 se promulgó la ley de prevención de las enfermedades hereditarias que justificó la esterilización necesaria. En 1939, al estallar la guerra, 375,000 personas, lo que incluía a obreros que habían perdido algún miembro en accidente de trabajo, habían sido esterilizados. A finales de ese mismo año, Hitler dio las órdenes respecto a la eutanasia, y se puso en marcha un programa que tenía como objetivo "procurar la muerte por misericordia". Aproximadamente 25.000 hombres, mujeres y niños fueron exterminados invocando este tipo de muerte. En hospitales pediátricos se eliminó a miles de niños; al principio se mataba solo a retrasados mentales graves y los muy deformados; posteriormente, se incluyó a niños con orejas ligeramente deformadas o a los que se orinaban en la cama y ofrecían dificultades para ser entrenados.

Entre los métodos aplicados para la eliminación de los niños estaban las inyecciones de yodo, las que les provocaban dramáticas convulsiones; a otros solo los dejaban morir de hambre; mientras que a los ancianos y a los débiles se les suprimía en cámaras de gases. Posteriormente, se les sumaron los asesinatos genocidas de gitanos, judíos, polacos y rusos. Otros prisioneros eran mutilados o se les utilizaba para experimentos médicos, como el relacionado con el bacilo de la fiebre tifoidea.

Contra tan horribles crímenes eutanásicos se emitieron muchas protestas; desde un principio los obispos católicos se opusieron a la esterilización eugenésica. De forma oficial El Vaticano condenó tales prácticas.

Sobre la experiencia eutanásica en la Alemania nazi se han vertido una serie de reflexiones entre las que es oportuno destacar:

a. Varios médicos, al ser enjuiciados, se defendieron aduciendo órdenes superiores, situación que plantea un problema legal serio:

La primacía de la conciencia y, consiguientemente, el deber de formarla rectamente. El médico nunca puede prescindir de la Ética Profesional.

b. Toda la tragedia nazi tuvo un comienzo muy pequeño, justificable a los ojos de algunos, pero poco a poco fue alcanzando proporciones gigantescas cuantitativa y cualitativamente. Primero se exterminaba a los gravemente enfermos, luego a los deformes, a los improductivos, a los indeseables ideológicamente, a los indeseables racialmente y, finalmente "a todo el que no fuera alemán".

c. A los que eran "incapaces de trabajar" se les declaraba "incapaces de vivir". El utilitarismo social, eliminar a todo aquel cuyo costo excede los beneficios, no está muy lejos de "nuestra sociedad consumista y utilitarista"<sup>9</sup>.

#### 1.4.3. Concepción humanista

Las bases de una filosofía humanista demandan el reingreso de la muerte al discurso de los vivos; la reconquista de la conciencia de la propia muerte. Para el autor Luis Fernando Niño:

...rescatar la certidumbre de la muerte implica retrotraer a sus exactas dimensiones la angustia difusa y anónima que subsiste a su proscripción oficial de la vida cotidiana de los hombres. Y equivale a socializarla auténticamente<sup>10</sup>.

De conformidad con la corriente humanista, las relaciones humanas pueden contribuir a la realización de un individuo en ese momento decisivo de su existir. El asumir con serenidad la propia muerte física es el equivalente de la restauración de la plena comprensión de un destino singular que forme parte del destino colectivo; por cuanto lo que resulta indiscutible es que la muerte, al imponer un límite a nuestra presencia física, instaura una solución de continuidad y confiere

9. Cfr. PÉREZ VALERA (Víctor M) op. cit., pp.107-108.

10. Cfr. NIÑO (Luis Fernando), op. cit. p. 62.

un sentido a cada instante de nuestra vida. Por consiguiente, es imposible disociar la conciencia de la muerte de la exuberante voluntad de vida latente en la subjetividad esencial de cada ser humano.

## 2. Definición de la Eutanasia

Como viene expuesto, en diversos estadios históricos el término eutanasia se ha utilizado para designar situaciones diversas y contradictorias; por ejemplo, una "buena muerte" en el ámbito religioso, o en el biológico, y una muerte provocada para aliviar los sufrimientos del enfermo, los cuales han tenido connotaciones disímiles.

Etimológicamente, el vocablo eutanasia deriva de dos raíces griegas, *eu*: bueno y *thanatos*: muerte. Su creación se le atribuye al inglés Francis Bacon en el siglo XVII al estudiar el tratamiento de las enfermedades incurables, a lo que llamaba "eutanasia".

Han sido muchos los autores que han destinado esfuerzos a definir el término eutanasia, entre los que destacan el moralista español Gonzalo Higuera en su obra *Distanasia y moral: experimentos con el hombre*, citado por PÉREZ VALERA, quien lo define como:

la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia conoce e interviene en el caso concreto del moribundo<sup>11</sup>.

Para JIMÉNEZ DE ASÚA el término eutanasia en sentido propio y estricto es:

la buena muerte que otra procura a una persona que padece una enfermedad incurable o muy penosa y la que tiende a truncar la agonía demasiado cruel o prolongada<sup>12</sup>.

El citado autor sostiene además que, a la finalidad fundamental de la eutanasia puede añadirse un objetivo eugenésico y seleccionador relacionado con las antiguas muertes de niños deformes y el de las modernas prácticas propuestas para eliminar del mundo a los idiotas y locos irremisibles.

11. Cfr. PÉREZ VALERA, op. cit. p. 24.

12. Cfr. JIMÉNEZ DE ASÚA (Luis) op. cit. p. 338.

De las citadas definiciones del vocablo eutanasia se observa un común denominador, el cual consiste en procurar una "buena muerte" o "muerte dulce" a las personas que padecen enfermedades incurables, en aras de evitar mayores sufrimientos y agonías al moribundo.

### 2.1 Clasificación de la Eutanasia

Las definiciones expuestas dan lugar a realizar la siguiente clasificación de la eutanasia:

a) **Respecto del Modo.** Atiende a la forma como se realiza, ya sea por acción u omisión, y puede ser:

- **Eutanasia Activa:** Conocida también como eutanasia positiva. Se produce cuando se da una acción encaminada a provocar la muerte del moribundo; ejemplo: mediante la aplicación de una inyección letal.

- **Eutanasia Pasiva:** Se la denomina igualmente eutanasia negativa. Consiste en una omisión del tratamiento que lleva implícito causar la muerte; ejemplo: la abstención o suspensión terapéutica. La primera consiste en no iniciar el tratamiento; la segunda se basa en la suspensión del tratamiento iniciado, ya sea que no se trate la afección inicial o que no se trate la enfermedad emergente que surja coetánea a la principal.

Esta forma de eutanasia pasiva no lleva aparejado el abandono total del enfermo, en virtud de que se le continúan brindando cuidados higiénicos y el suministro de drogas sedativas del dolor, etc.

b) **Respecto de la Intención:** Esta clasificación está vinculada a dar soluciones más humanas a casos dramáticos y complejos. Se subdivide en:

- **Eutanasia Directa:** Alude a la realización de un acto en que de forma deliberada se provoca la muerte. Esta se pretende como un fin que se busca intencionalmente.

- **Eutanasia Indirecta:** Es la acción en que la muerte o la abreviación de la vida resultan como efecto secundario no pretendido en sí. En principio lo que se persigue es el alivio al dolor, a través de la utilización de medios que lo supriman o atenúen, como es el caso del empleo de analgésicos.

c) **Respecto de la Voluntad del Paciente:**

Acta Académica

- **Eutanasia Voluntaria:** Es la que se realiza a instancia o voluntad propia del enfermo, ya sea por insistentes peticiones o al menos con su consentimiento.

- **Eutanasia no Voluntaria:** En sentido contrario al anterior, es la que se practica sin contar con el consentimiento o la voluntad del paciente.

### 2.2. Distanasia

Este término se opone al de eutanasia. Está formado por el prefijo griego *dis* que significa "dificultad, obstáculo" y *thanatos* que equivale a "muerte".

Gonzalo Higuera citado por PÉREZ VALERA define la distanasia como la práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte, prolongando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo ya inútiles, desahuciados, sin esperanza humana de recuperación, y utilizando para ello, no solo los medios ordinarios, sino extraordinarios, muy costosos en sí mismos o en relación con la situación económica del enfermo y de su familia<sup>13</sup>.

Como se observa, la distanasia se caracteriza porque tiende a alejar por cualquier método el momento de la muerte del moribundo; puede darse en el caso en que un enfermo es entubado y conectado a una máquina.

### 2.3. Adistanasia

Contrario al vocablo anterior, alude a "no poner obstáculos a la muerte". Se refiere a dejar de proporcionar al enfermo los medios que solo conducirían a retrasar la muerte ya inminente. Equivale, en otras palabras, a respetar el proceso natural del morir, lo que tradicionalmente se llamaba eutanasia pasiva o negativa<sup>14</sup>.

### 2.4. Ortotanasia

Precede del griego *orthos* -recto- y *tanathos* -muerte- esta definición se atribuye a Roskam de Lieja en 1950 con ocasión del Primer Congreso Internacional de Gerontología. Este término se ubica entre los extremos de eutanasia y distanasia. Se define como aquella postura que tiende a conocer y respetar el momento natural de la muerte de cada hombre y sus

13. Cfr. PÉREZ VALERA, *op. cit.*, p. 35.

14. *Ibid.*, p. 37

concretas circunstancias, sin querer adelantarlo para no incidir en la eutanasia reprobable, ni tampoco prolongar artificialmente cualquier tipo de vida con medios improporcionados, para no caer en el extremo opuesto de una distanasia, también reprobable; aunque siempre dejando actuar e intervenir la relativa libertad de conducta que permite y exige la racionalidad humana, frente a un pasividad meramente animal<sup>15</sup>.

## CAPÍTULO II

### Fundamentos de la vida y la muerte en el Estado constitucional de derecho

#### 1. Concepto de vida

Definir el concepto de vida es una tarea muy compleja, ya que, a través de la historia, muchos intelectuales de todas las épocas y de todas las materias epistemológicas han establecido una gran variedad de definiciones que hace imposible conciliar todas en una. Es por ello que nuestra atención se orienta a delimitar lo que desde el punto de vista médico se considera como vida.

##### 1.1. El comienzo de la vida humana

Precisar cuál es el momento en que se da la génesis de la vida humana ha sido también un tema de discusión entre filósofos, teólogos, científicos y otros. Por ejemplo, el catolicismo mantiene la tesis de la concepción o fecundación como el inicio de la vida, pero, por otra parte, para la mayoría de los científicos y teólogos contemporáneos es la fijación del embrión sobre la pared uterina lo que inaugura una estrecha y diferente relación con la madre, marcando ello además el inicio de la vida humana.

En este sentido, son cuatro los momentos señalados para demarcar el inicio y desarrollo de la vida intrauterina:

- 1- Fecundación.
- 2.- Segmentación.
- 3 - Implantación o anidación.
- 4.- Aparición del surco neural.

El tercer momento -como se indicó supra- es el más

15. *Ibid*, p. 39.

aceptado contemporáneamente, siendo que el mismo constituye un proceso que abarca aproximadamente 10 días, el cual va del día 5 al día 14 a partir del momento de la fecundación; sin embargo, hay quienes también defienden el cuarto momento haciendo depender el comienzo de la vida intrauterina del desarrollo de la corteza cerebral, periodo que abarca del día 14 a los 40 días posteriores a la fecundación, concluyendo con la "hominización" del embrión y, por ende, es considerado como persona humana.

Es muy válida la afirmación de que la fecundación del óvulo da lugar a una vida nueva, pero también tiene mucho fundamento la posición que defiende que únicamente la individualización completa permite predicar acerca de la existencia de una vida diferenciada, lo cual solo se puede sustentar a partir de la segunda fase mencionada.

Como el tema del presente trabajo está referido a la muerte, no interesa detenernos en la discusión de los fundamentos de cada posición, sino solo establecer que estas divergencias existen sobre cuál es el momento del inicio de la vida, aunque debe resaltarse que todas coinciden en que es intra-uterinamente o antes del nacimiento cuando esta comienza.

##### 1.2. El nacimiento

Al igual que lo mencionado en el epígrafe anterior, acerca de la variedad de criterios que existen para establecer el comienzo de la vida humana, es menester indicar que precisar cuál es el momento que debe ser considerado como el nacimiento ha sido también un tema de interesantes discusiones entre diversos sectores.

En este sentido, se polemiza si se considera nacido al menor antes o después de la separación del seno materno, incluida la respiración pulmonar autónoma, lo cual conduce a otra discusión según sea este nacimiento artificial o natural, o bien, si es a partir de los dolores de parto el momento en que debe reputarse el inicio del nacimiento. Otros consideran, por ejemplo, que lo importante es que la criatura haya salido completamente del vientre materno, sin tener relevancia el que se haya o no cortado el cordón umbilical<sup>16</sup>, un detalle que para otros es trascendental para establecer el nacimiento.

Independientemente del momento que sea el nacimiento, para nuestros efectos es relevante que exista certeza de que la persona nazca viva, ya que consideramos que es a partir de esa certidumbre que el tema de la eutanasia cobra sentido.

## 2. Concepto de muerte

Al igual que en las definiciones sobre la vida, discutir sobre la muerte es un hecho muy complejo que lleva muchos siglos<sup>17</sup>, las leyendas más antiguas no pretenden consolarnos de la muerte sino solo explicar su inevitabilidad. Interesante y muy ilustrativa es la reflexión que sobre la muerte hace el filósofo español Fernando Savater<sup>18</sup>, para lo cual extractamos el siguiente segmento de uno de sus más recientes textos:

Desde el primer momento en que empezamos a vivir, ya estamos listos para morirnos. Como dice la sabiduría popular, nadie es tan joven que no pueda morir ni tan viejo que no pueda vivir un día más. Por muy sanos que nos encontremos, la asechanza de la muerte no nos abandona y no es raro morir -por accidente o por crimen- en perfecto estado de salud. Y es que ya lo señaló muy bien Montaigne: no morirnos porque estemos enfermos sino porque estamos vivos. Pensándolo bien, siempre estamos a la misma distancia de la muerte. La diferencia importante no reside entre estar sano o enfermo, seguro o en peligro, sino entre estar vivo o muerto, es decir entre estar o no estar... aunque a veces no sea probable, la muerte siempre es posible.

Para el tema de la Eutanasia nos interesa aquí establecer el concepto médico y jurídico de la muerte,

16. Para quienes defienden esta posición, el cordón umbilical es relevante solo para establecer en qué momento se está frente a un aborto o frente a un homicidio.

17. Dentro de esta discusión centenaria también está comprendido el problema eutanásico, en este sentido se señala:

"La eutanasia —o la causación de la muerte de otra persona por un móvil piadoso— es un problema que preocupa a la humanidad desde los comienzos de la civilización. Actualmente, el debate sobre esta cuestión ha recobrado gran fuerza debido, fundamentalmente, al desarrollo de los medios técnicos de mantenimiento y prolongación de la vida humana. Es evidente que los continuos avances de la tecnología médica permiten salvar muchas vidas, pero, al mismo tiempo, la muerte durante largo tiempo, incluso años, lo que da lugar a situaciones que pueden constituir un atentado contra la dignidad del individuo, ..." Juanatey Dorado (Carmen). "Participación en el suicidio y eutanasia", en *Revista Poder Judicial*, Madrid-España, No. 28, 1992, p. 109.

18. Tomado de *Las Preguntas de la Vida*, Edit. Ariel, Barcelona-España, 1999, p. 36.

ya que es por allí por donde vamos a abordar nuestra investigación.

### 2.1. Muerte cardiorrespiratoria y muerte cerebral

Durante muchos años hubo plenitud de acuerdo en el sentido de que la muerte estaba estrechamente ligada a la detención del corazón y de la respiración, sin embargo, posteriormente, hace aproximadamente tres décadas se redefinió la posición donde además se consideraba la detención total y definitiva de toda actividad cerebral, constatada directa o indirectamente.

En el año de 1968 en Sydney, Australia, la World Medical Association emitió un importante criterio donde se privilegiaba al juicio clínico de la comprobación de la muerte, la certeza de que la muerte de las células y órganos es irreversible, todo lo cual debe ser corroborado con aparatos que permitan el diagnóstico, siendo en ese entonces el encefalograma el instrumento indispensable para esa constatación.

La muerte es un proceso gradual en el ámbito celular, en el que la capacidad de los tejidos para contrarrestar la falta de oxígeno es variable. En un principio el encefalograma fue el instrumento técnico más idóneo para diagnosticar clínicamente la muerte celular absoluta, sin embargo, esta constatación cambió una vez que se comprobó reanimaciones posteriores a un E.E.G. plano, en pacientes tornados en consideración para la donación de sus órganos.

Este mismo organismo dispuso como fundamentales para la consideración de la muerte humana cuatro criterios, a saber:

- a) La falta total de respuesta a los estímulos externos.
- b) La falta de tono muscular, principalmente respiratorio. En el caso de que el paciente esté conectado a un respirador mecánico, este puede desconectarse durante tres minutos para que se corrobore si puede o no respirar por sí mismo.
- c) Descenso de la presión arterial.
- d) Electroencefalograma plano.

### 2.2. Morir con dignidad, un derecho constitucional

En relación con la muerte es importante hacer referencia a la tutela que ha brindado la Sala

Constitucional costarricense acerca del derecho a una muerte digna, sin que ello signifique una posición a favor de la eutanasia. Resulta importante transcribir algunos criterios jurisprudenciales relevantes sobre el punto:

**Primera resolución:** Hoy en día es reconocido que es la mayor cantidad de gente que puede morir sin dolor - gracias a los medicamentos que alivian al paciente, que la que sufre en agonía el deterioro de la vida. Por eso se habla también de en este sentido del derecho a morir con dignidad, no para hacer alusión a la conocida discusión de si el paciente con un proceso irreversible puede o no rehusar el tratamiento aun cuando le cause la muerte repentina o prematura, sino para referirse al *derecho que también tienen quienes estando conscientes de que van a morir, han escogido morir con el tratamiento médico que les permita hacerlo sin dolor.* Si este derecho existe, como efectivamente existe -al menos en estos términos- sería contrario a todo criterio de humanidad el negar el medicamento a un paciente que lo necesita para su alivio, y dentro de esta línea también lo sería obstaculizar el acceso a este. (El destacado es nuestro). (Voto No. 1915-92).

**Segunda resolución:** En nuestra peculiar interpretación, la democracia es una forma de estado que implica una relación entre el poder y los hombres, que se resuelve de modo favorable a la dignidad de la persona, a su libertad y a sus derechos. (...) Si toda Constitución soluciona, de alguna manera esta situación, cabría decir que efectivamente estamos respetando el derecho constitucional a la libertad y la dignidad, derechos esenciales del ser humano. *Frente a estos derechos se contraponen el dolor y la agonía de los moribundos terminales, que, en épocas pasadas, incluso justificó la eutanasia.* Hoy día las constituciones modernas de los Estados de Derecho, así como los Convenios Internacionales de Derechos Humanos, han venido a darle un contenido insoslayable a estos derechos, *obligando al Estado no solo a respetarlos, sino a buscar los medios idóneos para que se cumplan.*

(El destacado es suplido). (Voto No. 3336-94).

**Tercera resolución:** La amparada sufre un proceso de muerte, esto es, que según se ha constatado su enfermedad es irreversible. (...) Esto significa que el Hospital no puede negarse a darle a sí mismo la debida

atención, esto es, no puede eximirse de ese deber dejando simplemente a la paciente en manos de familiares, amigos u otros ajenos que por cualquier razón no quieran, no puedan o no estén dispuestos a aceptar el cuidado de aquella, o razonablemente no estén en situación de garantizarle que se le procurará el tratamiento adecuado en la fase terminal de su existencia. *En tanto la paciente no decida ella misma otra cosa, o, en defecto de su voluntad, subsistan obstáculos para entregarla, en condiciones satisfactorias, a la atención de sus familiares, el Hospital debe proveer atención y cuidado por sí mismo, y está impedido de desembarazarse de la paciente a cuenta de que no se puede mantener a los pacientes con enfermedades terminales en forma indefinida.* Esto contrariaría el derecho de amparada a morir con dignidad, si morir es -en su actual estado de salud- su destino previsible.

(El destacado es agregado). (Voto 2679-94).

### **3. La vida como derecho humano y derecho constitucional**

El derecho a la vida es un valor tutelado en la mayoría de los países del orbe, por ello la tutela de dicho derecho se encuentra incluida en multiplicidad de tratados internacionales, así como también en las leyes internas de cada país.

Figuras como el aborto, el homicidio y la misma eutanasia, representan solo algunos de los conceptos derivados del valor vida. La importancia que reviste su garantía y protección ha generado que en diversidad de instrumentos jurídicos se tutele con absoluto recelo. Algunos de estas normativas son:

#### **1) Convención americana sobre derechos humanos o Pacto de San José, art. 4:**

Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

#### **2) Declaración americana de los derechos y deberes del hombre, art. 1:**

Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la integridad de su persona.

### 3) Constitución Política de Costa Rica, art. 21:

La vida humana es inviolable.

### 4) Constitución Política de Honduras, art. 65:

El derecho a la vida es inviolable.

### 5) Constitución Política de Guatemala, art. 3:

El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.

### 6) Constitución Política de El Salvador, art. 2:

Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, ...

No obstante, lo anterior, en los textos constitucionales de Guatemala y El Salvador, artículos 18 y 27 respectivamente, es admisible la imposición de la pena de muerte como sanción para delitos que revisten cierta gravedad.

Al respecto, es atinado lo que subraya Luis Fernando Nino cuando afirma que:

... ciertos órdenes jurídicos y sus protagonistas más conspicuos abominan del aborto y la eutanasia, pero mantienen o reimplantan la pena capital para sus súbditos, modernas constituciones...proclaman, junto con la inviolabilidad del aquel máximo bien, la veda para dicha manifestación de la coerción penal repugnante al auténtico humanismo, y clausuran la vigencia plurisecular de una ética social farisaica, infaustamente trasladada a diversos códigos iberoamericanos<sup>19</sup>.

Además de las normas internacionales e internas señaladas supra, también hubo otros importantes instrumentos internacionales que surgieron en la época de la posguerra y que contemplan un genuino respeto por la vida y por otros valores derivados de ésta<sup>20</sup>, siendo adoptados los más relevantes por los países de nuestra área. Entre estos acuerdos está la Declaración Universal de los Derechos Humanos, del 10 de diciembre de

19. NIÑO (Luis Fernando) *op. cit.*, p.117.

20. Estos otros valores son: la integridad física, psicológica y moral, la dignidad de las personas, el libre desarrollo de la personalidad, y la libertad ideológica.

1948; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Civiles y Políticos, ambos del 16 de diciembre de 1966; así como también, la Convención Europea de Salvaguardia de los Derechos del Hombre y de las Libertades Fundamentales, promulgada en el año de 1950<sup>21</sup>.

Asimismo, producto de la posguerra y como una respuesta al temor de volver a vivir esos amargos momentos, se fundaron organismos o instituciones internacionales con la finalidad de controlar y evitar conflictos que pudieran provocar un nuevo holocausto para la humanidad; es así entonces como surgieron la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que dio origen en 1948 a la declaración antes mencionada, y además la Organización de Estados Americanos (OEA), encargada de promulgar la Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida también como Pacto de San José por haber sido suscrita en la capital de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969.

#### 3.1. Vida y dignidad humana

De todos los valores tutelados y derivados de la vida, la dignidad del ser humano ocupa un lugar privilegiado en la mayoría de las corrientes humanistas existentes (cristianas, marxistas, existencialistas, etc.), claro está todas ellas desde sus diversas ópticas, pero apuntando en común al respeto de la integridad de la persona como eje central de la sociedad.

Es obligación de un Estado de derecho implementar los mecanismos jurídicos para que esa dignidad humana sea tutelada y no sufra menoscabo alguno, por lo anterior es que los diversos países han suscrito en su mayoría los tratados internacionales citados, ampliando el contenido de esa garantía al derecho interno de más alto rango, como lo son las constituciones políticas de cada pueblo.

#### 3.2. La vida como derecho disponible.

##### *Bien jurídico vida*

La vida como bien jurídico tutelable tiene, además,

21. En relación con la Eutanasia, ...

"El movimiento para la legalización de estas prácticas comenzó en Inglaterra en 1935, con la creación de la Asociación por la Legislación de la Eutanasia. Años después se fundó otra asociación con el mismo objeto en Estados Unidos..." Vid. Enciclopedia Microsoft Encarta 99.

el resguardo jurídico del derecho penal<sup>22</sup>. Además, este concepto debe entenderse:

como la expresión jurídico del reconocimiento de un interés del individuo, necesario para su plena realización, en armonía con su medio social<sup>23</sup>,

más adelante -en relación con el mismo concepto-dice este mismo autor, que bien jurídico es:

la totalidad de relaciones de disponibilidad de ese sujeto y -por consiguiente- la garantía con que ese mismo ordenamiento afianza las condiciones externas de libertad de tal individuo en concreto<sup>24</sup>.

Cuestionarse acerca de la disponibilidad de ese bien jurídico es muy importante, en este sentido mientras que en países como España y El Salvador cada cual tiene el derecho y la libertad de disponer de su vida como mejor le plazca, inclusive hasta la muerte (suicidio), por el contrario en Costa Rica se sanciona como un delito e imponiéndose como sanción una medida de seguridad consistente en un tratamiento psiquiátrico, al que atentará fallidamente contra su propia vida<sup>25</sup>; sin embargo, en el proyecto del nuevo Código Penal se está suprimiendo esta acción como lesiva del bien jurídico vida.

En relación con la naturaleza del bien jurídico vida, es importante mencionar tres posiciones fundamentales desarrolladas en el moderno derecho constitucional estadounidense, y que son:

- a) Derecho a la vida como derecho obligatorio irrenunciable, es decir, un derecho frente a los demás, que no nos maten y a que nos salven del peligro.
- b) Derecho a la vida como derecho de ejercicio discrecional, lo que significa que, si hay derecho de vivir, también lo hay de morir, lo que implica -en este último caso- que es un derecho a no interferir en esa decisión, salvo para verificar si es o no voluntaria.
- c) La vida como derecho discrecional, que se diferencia del anterior en el sentido de que no solo la vida sería alienable, sino también el derecho a la vida.

22. En el Código Penal de Costa Rica, el Título I se denomina "Delitos contra la vida" y comprende el articulado que va del 111 al 122.

23. NIÑO (Luis Fernando) op. cit, p. 126

24. Ibídem, p. 127.

25. Art. 114 del Código Penal de Costa Rica "Tentativa de Suicidio".

De los tres puntos de vista, el segundo sería el más cercano a una organización político-jurídica de orden personalista.

### **CAPÍTULO III**

## **El papel del médico en la Eutanasia y los derechos del paciente**

### **1. Los protagonistas del acto médico**

En el ámbito concreto del acto médico intervienen dos seres con autodomínio sobre la decisión de la existencia de la vida humana: uno de ellos tiene un dominio causal respecto de ciertos fenómenos y la irrupción de uno de tales fenómenos en la vida del otro.

Además, como parte de este protagonismo, también intervienen otros dos factores determinantes para ambos sujetos mencionados, la enfermedad y el tratamiento. Según como sean las concepciones morales o religiosas imperantes, la idiosincrasia del paciente y la intensidad del mal que lo aqueja, así será asumida con resignación, miedo, rechazo o indiferencia, sin embargo, todos experimentarán al padecerla una sensación de pérdida momentánea o definitiva del grado habitual de autodomínio, pérdida que aumenta en el caso de internamiento u hospitalización.

#### *1.1. Fundamentos del acto médico*

Es importante indicar que el acto médico deberá nutrirse de un sentimiento positivo, una empatía por la vida humana que se traduzca en la procura de mayores y mejores condiciones para el desarrollo armónico de la existencia humana; solo obrando así el médico habrá cumplido con el objeto de su ministerio: restaurar en el máximo grado posible los dos bienes supremos de su paciente puestos en riesgo por la enfermedad, la integridad psicofísica y la capacidad de autorrealización.

En relación con la construcción del significado y contenido del acto médico, se pueden encontrar dos matices relevantes, tales como: que se trata de un contrato de servicios con la finalidad de obtener un resultado a cambio de la remuneración pactada (vínculo jurídico-patrimonial); y también, que puede ser concebido como una relación donde el médico pone toda su capacidad y conocimientos científicos para

tratar de solucionar el problema planteado (vínculo científico).<sup>26</sup>

## 2. Deontología médica

La deontología conlleva el ejercicio de un conjunto de valores que deben respetarse y no transgredirse en el ejercicio de una profesión, como lo es la medicina en el presente objeto de investigación. Es muy normal encontrar codificaciones donde se establecen las normas que indican cuales son los deberes éticos que atañen a cualquier desempeño profesional.

La mayoría de los estados modernos han establecido sus propios códigos de ética médica, bajo la inspiración de organismos internacionales como la Asociación Médica Mundial o la Organización Mundial de la Salud (OMS). El contenido de la mayoría de estas codificaciones se caracteriza por abordar cuatro grandes tópicos:

- 1) Deberes generales de los médicos: comprende las cuestiones relativas a la publicidad, clientela, consultorio médico, declaraciones, etc.
- 2) Deberes hacia los enfermos: son especialmente importantes la preservación de la vida humana, dedicar a los pacientes toda la ciencia y devoción, respetar las confidencias, etc.
- 3) Deberes de los médicos entre sí: abarca las reglas de confraternidad, la práctica de dicotomía y captación de enfermos, el ejercicio de la medicina en equipo, las consideraciones debidas a los sustitutos y colaboradores, etc.
- 4) Deberes con la colectividad: cuestiones deontológicas derivadas del ejercicio de la medicina social, de la medicina preventiva, de la pericia médico legal, etc.<sup>27</sup>.

### 2.1. Moral médica y bioética

La moral médica, basada en los fundamentos religiosos de la sociedad del momento, ha sido la única regla de conducta que ha dirigido los actos médicos en

26. Al respecto véase Gisbert Calabuig (Juan A.), "El acto médico. Relación médico paciente" en Medicina Legal y Toxicología. Editorial Masson, S.A., 5ta. Edición, Barcelona- España, 1998, p. 50.

27. Gisbert Calabuig (Juan A.). "Moral médica, Bioética y Deontología", op. cit., p.106.

su relación con los enfermos. Estas normas, según sea la época y la cultura, pueden devenir en contradictorias si se confrontan, lo cual no tiene nada de extraño si se toma en cuenta que esos fundamentos religiosos indicados pueden fluctuar en el tiempo -en mayor o menor medida- en cada sociedad<sup>28</sup>.

Han sido precisamente los avances científicos, principalmente en el campo de la Biología Molecular, los que han planteado la necesidad de la existencia de un control ético, ello debido a la enorme repercusión que dichos avances tienen sobre los actuales planteamientos acerca de la validez de la vida individual y colectiva y, además, el impacto que todo ello tiene en la propia naturaleza. Dos claros recientes ejemplos de esta polémica lo son todas las discusiones referidas a la clonación y al ADN. La ética, como una teoría del comportamiento moral de los hombres, se hace ciencia al investigar racional y objetivamente los orígenes, los fundamentos y la evolución de la moral. De esta idea se deriva el concepto de Bioética, que significa "ética de la vida", y que tiene como finalidad esencial servirse de las ciencias biológicas para mejorar la calidad de vida.

Históricamente la bioética ha surgido de la ética médica, centrada en la relación médico-paciente. La bioética es la búsqueda del conjunto de exigencias del respeto y de la promoción de la vida humana y de la persona en el sector biomédico<sup>29</sup>.

En este sentido, determinados principios y valores marcan los fines de la acción de la bioética: *el respeto de la vida humana y el principio de autodeterminación de la vida*. Ambos principios no suprimen otras normas más concretas y específicas, también relacionadas con la discusión acerca de la viabilidad Eutanasia, como lo son: El precepto de no matar, la noción de los medios proporcionados, el consentimiento libre e informado, etc.

## 3. El ejercicio profesional de la medicina y sus consecuencias penales

28. En relación con la eutanasia, debe indicarse que ...

"El debate sobre la licitud moral de la eutanasia ha llegado a exacerbarse tanto en el siglo XX que incluso se han creado no pocas asociaciones que claman por el reconocimiento de un legítimo derecho a morir con dignidad (...) Sin embargo, la polémica se remonta a la Antigua Grecia, pues se hallan textos acerca de este tema en Sócrates y Platón ..."

Enciclopedia Microsoft Encarta 99.

29. Así Gilbert Calabuig, op. cit., p. 104.

Las lesiones que se producen con el ejercicio del arte y la técnica de la medicina no son punibles. El fundamento jurídico de esa impunidad tiene diversas posiciones teóricas: hay un grupo mayoritario en acuerdo al considerar que dicha impunidad se remite a la etapa de la antijuridicidad, referido el asunto concretamente a las causas de justificación; dentro de este grupo hay quienes consideran que esas lesiones son parte del *ejercicio legítimo de un derecho*, mientras que otros remiten el asunto a una justificante, pero derivada la misma del *consentimiento del derecho-habiente*. Por otra parte, hay quienes consideran que dichas lesiones constituyen una situación que se resuelve como una *causal de atipicidad*, tomando para ello en consideración el bien jurídico tutelado; así como también existe otro grupo que considera que son *ambas cosas* al mismo tiempo<sup>30</sup>.

En este sentido, el tratadista colombiano Fernando Velásquez Velásquez, adhiriéndose a considerar el problema como una causa de justificación, al respecto y dilucidando la complejidad teórica señala oportunamente:

En lo atinente a las lesiones personales, a diferencia de otras legislaciones como la española y la alemana, en las que el tema ha sido objeto de grandes debates, en el derecho colombiano no existe ninguna precisión expresa, aunque tal conducta puede provenir del ejercicio de una actividad legalmente permitida, como la medicina (...), contemplada como una causal de justificación; aunque como las fronteras son difíciles de establecer, en muchos de estos casos puede tratarse de conductas socialmente adecuadas, por lo cual su tratamiento más lógico sería en esta sede (...) En España se considera como justificante por Muñoz Conde/García Arán (pág. 312); sostiene la tesis mixta Cerezo Mir (...) En el derecho alemán se plantean diferentes posturas: distinguen entre acuerdo (causal de atipicidad) y consentimiento (justificante) Jescheck,

30. En relación con la Eutanasia, cfr. Enciclopedia Encarta 99: "Como no suelen existir previsiones específicas en los códigos penales, por lo general si la eutanasia se práctica sin el consentimiento de la persona, la mayoría de los ordenamientos la consideran delito de homicidio, y si se lleva a cabo con consentimiento, delito de auxilio al suicidio. Con todo, un médico puede, sin embargo, decidir la no prolongación de la vida de un paciente desahuciado, o la administración de una droga que le aliviará el sufrimiento, aunque le acorte la vida. El problema se suele plantear cuando la víctima se encuentra imposibilitada para prestarte el consentimiento y no había manifestado nada al respecto con anterioridad."

(...) y Kühl; Roxin trata todos los casos como causales de atipicidad; Jakobs distingue entre acuerdo excluyente del tipo y consentimiento excluyente tanto del tipo como de la antijuridicidad...<sup>31</sup>

En Costa Rica, el penalista Francisco Castillo trata el tema de las lesiones indicando que se está ante una causa de atipicidad o una causa de justificación, según sean respectivamente lesiones médicas con fin curativo o lesiones con la finalidad de beneficiar la salud ajena.<sup>32</sup>

En relación con las *lesiones médicas que tienen un fin curativo*, dicho autor señala que la doctrina dominante las considera atípicas, ya que el tratamiento es el medio adecuado para la protección de un bien jurídico de mayor categoría, como lo es la salud y la vida del paciente, dado que hay identidad entre la persona lesionada y la persona protegida, así como entre el bien jurídico lesionado y el bien jurídico protegido.

Claro está, debe indicarse que el anterior criterio es válido bajo el supuesto de que no se violen las reglas que impone el deber de cuidado, ya que su violación podría determinar eventualmente una mal praxis médica que, lógicamente, sí es punible.

Por otra parte y en relación con las *lesiones consentidas con la finalidad de beneficiar la salud ajena*, señala Castillo que el fin del ya derogado artículo 129 del Código Penal era crear una causa de justificación expresa y autónoma que permitiera sin problemas el trasplante de órganos entre vivos, sin embargo, este artículo fue derogado posteriormente por una ley especial<sup>33</sup>, en la que expresamente se parte del consentimiento del derecho-habiente, quien debe cumplir una serie de procedimientos para que proceda la autorización y donación de dichos órganos.

En este último caso, si se incumplen los requisitos para considerar otorgado el consentimiento del derecho por parte de quién pueda hacerlo, se podría estar en presencia de un homicidio preterintencional -si el paciente muere- y el médico ha actuado a sabiendas de que no tenía todos los requisitos indispensables para proceder con la operación o bien, alguno de los delitos

31. VELÁSQUEZ VELÁSQUEZ (Fernando) Derecho Penal. Parte General. Editorial Temis, 3ra. Edición, Bogotá-Colombia, 1997, pp. 428.

32. CASTILLO (Francisco). El Consentimiento del Derecho-habiente en Materia Penal. Editorial Juritexto, San José, C.R., 1998, pp. 123 y sts.

de lesiones dolosas si el paciente sobreviviere; pero en el caso de que fallezca habiéndose cumplido con todos los procedimientos establecidos en la ley, entonces obviamente procedería la causal de justificación antes apuntada.

#### 4. Los derechos del paciente

En relación con los derechos de los enfermos, son válidas todas las resoluciones transcritas en el epígrafe 2.2. del capítulo II y referentes al criterio establecido por la Sala Constitucional costarricense acerca de la muerte con dignidad, lo cual obviamente tiene como fin atemperar los difíciles mementos finales de la vida en el caso de los enfermos terminales, pacientes que tienen el derecho de que el Estado les brinde toda la atención posible con la finalidad de que esos últimos momentos de la vida sean lo más dignos posible.

Son múltiples los problemas que en el campo de la salud y de la seguridad social tienen nuestros países tercermundistas, pero ello no es excusa para obviar las atenciones que merecen los pacientes en las clínicas y hospitales del Estado, lugares donde no pocas veces el trato es inhumano por parte de quienes tienen a su cargo los servicios y la atención médica.

En relación con lo dicho, resulta importante lo que refiere el tratadista español Luis Fernando Niño, quien indica que:

Si lo dicho involucra, específicamente, la problemática de comunicación e información que plantea un paciente, súmese a ello las inimaginables penurias en torno a su seguridad, comodidad, intimidad, esparcimiento, sexualidad, práctica religiosa y necesidad de estima, y se comprenderá la razón por la cual, en las últimas décadas de este siglo de conflagraciones, pero también de reivindicaciones, se asiste a una campaña de recuperación de la dignidad y reconocimiento de derechos de ese colectivo, cambiante en su composición, pero ineludiblemente constante en su globalidad, que configuran los enfermos de cada globalidad<sup>34</sup>.

Es en relación con esa dignidad, referida al no-sufrimiento de los enfermos, donde los precursores de la Eutanasia encuentran su fundamento, es decir, un derecho a morir con dignidad, pero con la diferencia de que está referido concretamente a una decisión consciente de la persona que opta por acabar con su vida a manos de otra, quien, motivada por la piedad, pretende evitar ese sufrimiento al enfermo.

33. Ley No. 7409 del 12 de mayo de 1994, sobre Transplantes de Órganos y Materiales Anatómicos Humanos.

34. NIÑO (Luis Fernando) *op. cit.*, p. 156.