

El derecho “a la muerte digna” como fundamento al contenido de la dignidad humana en la República Dominicana

THE RIGHT TO A 'DIGNIFIED DEATH' AS A FOUNDATION FOR THE CONTENT OF HUMAN DIGNITY IN THE DOMINICAN REPUBLIC

Germán Valdez, Toribio Eutacio

Universidad Autónoma de Santo Domingo,
República Dominicana
toribio_german@hotmail.com

Recibido: 2024/04/03

Aceptado: 2024/09/27

Publicado: 2024/11/11

RESUMEN

En la presente investigación se abordó el debate respecto al derecho de una persona a decidir sobre su muerte en un lecho de gravedad prolongada y dolorosa. En una etapa de gravedad crónica y/o enfermedad terminal, alcanzar la muerte con dignidad es a través de la eutanasia, la cual ha sido palpada por 2 corrientes de la filosofía, integradas por personas de ciencia y religión fundadas en creencias y conocimientos motivados en el derecho a la dignidad humana, tanto para defenderla como para rechazarla. Para sus defensores, la dignidad humana del enfermo consiste en el derecho a la autodeterminación y libertad de decidir el momento de la muerte. En cambio, para sus detractores, la dignidad humana es oponerse a este derecho por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un asunto de exclusividad respectivamente divina para algunos y científico-legal para otras posturas. Cabe resaltar que las ciencias sociales y la salud en las últimas décadas han logrado significativos avances para las sociedades y sus súbditos, lo que ha llevado a la realización de estudios exhaustivos sobre su alcance y la reinterpretación de su objeto de estudio. En coherencia con lo anterior la ciencia del derecho no puede estar ajeno a estos cambios, más bien se debe preocupar por entender las nuevas necesidades sociales, las cuales repercuten de manera directa en el fenómeno jurídico de los Estados, por lo que se hace necesario realizar un aporte a la investigación científica dominicana sobre este dilema social.

ABSTRACT

This research addressed the debate regarding a person's right to decide about their death in a state of prolonged and painful illness. In a stage of chronic severity and/or terminal illness, achieving death with dignity is through euthanasia, which has been influenced by two philosophical currents, composed of people from science and religion, founded on beliefs and knowledge motivated by the right to human dignity, both to defend and reject it. For its defenders, the patient's human dignity consists of the right to self-determination and freedom to decide the moment of death. In contrast, for its detractors, human dignity means opposing this right, considering it human arbitrariness against a matter of exclusively divine jurisdiction for some and scientific-legal for other positions. It should be emphasized that social sciences and health in recent decades have achieved significant advances for societies and their subjects, which has led to exhaustive studies about their scope and the reinterpretation of their object of study. In coherence with the above, the science of law cannot be alien to these changes, rather it should be concerned with understanding new social needs, which directly impact the legal phenomenon of States, making it necessary to contribute to Dominican scientific research on this social dilemma.

PALABRAS CLAVE

Bioética, constitución, dignidad, derechos humanos, derecho comparado

KEYWORDS

Bioethics, constitution, dignity, human rights, comparative law.

1. INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se abordó el debate respecto al derecho de una persona a decidir sobre su muerte en un lecho de gravedad prolongada y dolorosa. En una etapa de gravedad crónica y/o enfermedad terminal, alcanzar la muerte con dignidad es a través de la eutanasia, la cual ha sido palpada por 2 corrientes de la filosofía, integradas por personas de ciencia y religión fundadas en creencias y conocimientos motivados en el derecho a la dignidad humana, tanto para defenderla como para rechazarla. Para sus defensores, la dignidad humana del enfermo consiste en el derecho a la autodeterminación y libertad de decidir el momento de la muerte. En cambio, para sus detractores, la dignidad humana es oponerse a este derecho por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un asunto de exclusividad respectivamente divina para algunos y científico-legal para otras posturas.

Cabe resaltar que las ciencias sociales y la salud en las últimas décadas han logrado significativos avances para las sociedades y sus súbditos, lo que ha llevado a la realización de estudios exhaustivos sobre su alcance y la reinterpretación de su objeto de estudio. En coherencia con lo anterior la ciencia del derecho no puede estar ajeno a estos cambios, más bien se debe preocupar por entender las nuevas necesidades sociales, las cuales repercuten de manera directa en el fenómeno jurídico de los Estados, por lo que se hace necesario realizar un aporte a la investigación científica dominicana sobre este dilema social.

En el caso de República Dominicana, el tema en cuestión no forma parte de las agendas ni debates sociales-jurídicos de la actualidad. Sin embargo, un Estado moderno, democrático de derecho y garante de los Derechos Humanos constantemente debe estar actualizado sobre los debates planteado por las sociedades que le afecta a la humanidad.

Producto de los acontecimientos y aberraciones irreversibles en contra de la persona humana acaecidos durante la segunda guerra mundial, en 1948 se proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos, hito que conllevó que a nivel regional se adoptaran otros instrumentos como el Convenio Europeo de Derechos Humanos y la Convención Internacional de los Derechos Humanos. En consonancia con lo anterior a nivel internacional los Estados fueron positivando en su ordenamiento jurídico interno los Derechos humanos; este conjunto de garantías produjo que las personas fueran accediendo a las cortes internacionales para la protección de estos.

Existe una relación de derechos humanos que no fueron desarrollados en el catálogo de Derechos Humanos contemplado en los instrumentos internacionales y regionales que hoy en día son referencias y vinculantes para los Estados. Sin embargo, estos derechos también denominados derechos “no escritos” son derivados de otros derechos que sí están reconocidos por la comunidad internacional. El

desarrollo de las sociedades y situaciones que derivan la vulneración y/o demanda de reconocimientos de estos “nuevos derechos” demanda que los Estados ponderen la posibilidad de realizar análisis internos para determinar si los reconoce en su ordenamiento legal.

A nivel internacional se han ido formando movimientos a favor de la protección de los derechos humanos de las personas sin distinción alguna de raza, religión, color, cultura, ni otras condiciones. En el caso en concreto de República Dominicana, hoy más que nunca es necesario que el Estado dominicano reconozca y salvaguarde los derechos humanos de sus gobernados, en cuanto al número de derechos y ámbito de protección. En la actualidad uno de los temas en “gestación” como uno de los derechos humanos más controversiales es el llamado “Derecho a una «muerte digna» o Eutanasia”. Este derecho hace referencia a la garantía que tiene la persona de ejercer con autonomía el final de su vida. El mismo permite que la persona o quien la represente válidamente ante la Ley tome decisiones libres e informadas y tenga el control y autodeterminación respecto al proceso de su muerte.

En el contexto actual de República Dominicana se desarrolla el proceso de aprobación de un “nuevo” Código penal, el cual incluye un tema controversial para sociedades conservadoras como es la aprobación o no del “Derecho al Aborto Terapéutico”. Cabe la pena analizar qué sucedería si se introduce el tema de la Eutanasia en el «Debate Nacional», lo que con ello conllevaría de dar lugar a su aceptación un cambio de mentalidad de la sociedad y una reforma constitucional, puesto que la Constitución del 2015 protege la vida desde su concepción, no permitiendo la brecha de excepciones.

En este país, al igual que en la mayoría de los Estados existen un número considerable de personas con enfermedades terminales, que padecen de mucho dolor y traumas psicológico, sin la capacidad legal de decidir sobre su existencia. Esto trae consigo la violación a otros derechos fundamentales que guardan una íntima relación con la dignidad humana como eje trasversal de los mismos. Ya es momento de que el tema sea debate nacional y las autoridades estatales abran las puertas al conocimiento, análisis y ponderación del reconocimiento de la muerte digna a través de la eutanasia.

2. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

En la presente investigación se compiló la información, pues la bibliografía que refiere el tema permitió conocerlo y analizarlo en detalle. En ese sentido, se optó por emplear el enfoque cualitativo, a través de los cuales se podrá reunir informaciones precisas sobre nuestro objeto de estudio para poder presentar un conocimiento general del mismo.

Para presentar este estudio, se ha entendido necesario utilizar el razonamiento inductivo ya que fueron analizadas informaciones particulares para llegar a conocimientos generales respecto al reconocimiento de la muerte digna como un derecho.

En el presente trabajo se empleó la investigación documental, la cual permitió organizar y segregar la bibliografía hallada en libros, tratados, leyes y jurisprudencia, así como también en fuentes digitales sobre el sustento legal de la eutanasia, con el fin de extraer la información necesaria para sustentar los planteamientos. Asimismo, se utilizó la investigación descriptiva, según la profundidad y objetivos.

Para llevar a cabo esta investigación, la técnica empleada fue el análisis documental en cuanto a la lectura crítica de fuentes impresas y digitales tanto primarias como secundarias. Esto consiste en leer, examinar, evaluar y criticar las informaciones recopiladas de todos los documentos y medios electrónicos consultados para la investigación.

3. FUNDAMENTOS DE LA VIDA Y LA MUERTE DIGNA EN EL CONTEXTO DE LA DIGNIDAD HUMANA

Existen dos momentos cruciales y divergentes respectivamente para el ser humano, marcado por dos acontecimientos importantes: el nacimiento y la muerte; ambos conforme a la naturaleza y la biología, la persona objeto no tiene control de su ocurrencia.

Señala la Dra. Rodríguez, que, en el siglo XV, específicamente en el 1605 Francis Bacon introduce por primera vez, la actual concepción de eutanasia, llamada también muerte digna, la cual describía como: "la acción del médico sobre el enfermo incluyendo la posibilidad de apresurar la muerte". También lo describía como el dolor de la muerte. (Pinto, 2017). Bacon consideraba que el papel predominante del médico no es sólo salvar la vida del paciente, sino asistirle en una buena convalecencia, en aquellos casos donde la medicina no alcance para devolver la salud, incluso procurar que alcance una muerte posible.

Los orígenes del aparecimiento sobrentendido de la eutanasia también son avalados por Urdaneta, quien también refiere que los griegos han sido los primeros en permitir el suicidio mediante los pensamientos de Sócrates y Platón. Es por eso por lo que, en La República, Platón (427-337 a.C.) se censura al médico Hipócrates debido a "fomentar las enfermedades e intentar la forma de prolongar la muerte" (Urdaneta, 125. 2007).

La palabra Eutanasia fue usada en la época del emperador Augusto hasta finales del siglo XIX, como "*el acto de morir pacíficamente y el arte médico de lograrlo*". También el término acuñado por el historiador Suetonio, quien escribió: "*Tan pronto como César Augusto oía que alguien había muerto*

rápidamente y sin dolor, pedía la Eutanasia, utilizando esta palabra, para sí mismo y para su familia". Es evidente que el texto se refiere a las personas que la medicina no alcanza su cura, y consecuentemente ingresan a la fase denominada desahucio.

Se colige que, para la antigüedad, para la persona en determinados casos, el acto de morir era el último ciclo de la vida, en especial para aquellas sumergidas en enfermedad y sufrimiento, en tal sentido desestimaban la posibilidad de recibir algún alivio compasivo, aun el sufrimiento tuviera un alto grado de intensidad. La eutanasia era una muerte honrosa, lo más cercano a conservar la dignidad previa a su fallecimiento, no así la vida con sufrimientos físicos y mentales. Pensamiento que no era compartido por el cristianismo, el cual pensaba que solo Dios tiene derecho a saciar la vida. Como se ha podido evidenciar, el desarrollo histórico en las valoraciones y usos de la eutanasia ha sido diverso: Se ha utilizado para "el bien" y para "el mal", con y sin consentimiento respectivamente.

La palabra eutanasia se deriva de dos palabras griegas clásicas, *eu* que significa "bueno" y *thanatos* que significa "muerte", si se traducen se obtiene el significado buena muerte, o como converge en la descripción de varios diccionarios, "Eutanasia", también denominada muerte sin sufrimiento físico y en sentido estricto, la que así se provoca voluntariamente. (Ilustrado, 1960)

Generalmente la eutanasia es clasificada por varios autores de formas diferentes, las cuales obedecen al contexto presentado. En su clasificación son tomados en cuenta algunos factores: a) directa e indirecta relativa al accionar médico practicante, y b) voluntaria e involuntaria referente a si se cuenta o no con el consentimiento del paciente informado y consciente. Ambas van de la mano con el estado de salud del paciente. (Ángeles, 2016)

Desde hace décadas el derecho a morir con dignidad se ha convertido en un tema relevante en la sociedades modernas y progresistas. A pesar de su discusión poco frecuente, la necesidad de ejercer la autonomía de la voluntad para decidir cuándo morir con "dignidad" es una realidad que se vive todos los días en la práctica clínica- hospitalaria; sin embargo, públicamente se trasmite información insuficiente, lo que no permite que la colectividad tenga más acceso a los debates de un tema tan polémico para los conservadores.

El significado y sentido de la muerte son un complemento, esta perspectiva abarca más que el simple dato biológico del fin de la vida. Desde los inicios de la humanidad predomina un determinado hábito médico y jurídico que concibe la muerte desde limitados aspectos, en los que prevalecen la negación, el rechazo y la primacía frente a la muerte, como la ausencia de consideración de los deseos y preferencias de los pacientes y sus respectivas familias.

Es preciso desglosar el concepto de la muerte, tomando en cuenta una definición tradicional. La Real Academia Española, establece varias definiciones para la muerte, entre ellas se citan: “*cesación o término de la vida*”, también como la “*separación del cuerpo del alma*” y por último como la “*acción de dar muerte a alguien*”. (Española, 2022). La primera hace referencia en términos generales a la finalización de la vida como un hecho material o jurídico, en ese sentido se colige que la misma puede finalizar de manera natural, acontecimiento humanamente previsible o a causa de un fenómeno científico relacionado al deterioro incorregible de la salud.

El derecho a morir es el derecho subjetivo de la persona que padece una enfermedad terminal o incurable a inmiscuirse en el proceso de su muerte adoptando las decisiones referentes a este acontecimiento sin de terceros o bien autorizando con antelación a terceros, en el marco previsto y regulado por el Derecho. Dicho así su ejecución bajo el ejercicio de la titularidad de un derecho se llevará a cabo en la medida que haya sido reconocido como tal en las sociedades de determinados Estados.

El juicio moral de la eutanasia se haya en el hecho de que su práctica tolera, según las circunstancias, la denominada por otros autores “*malicia propia del suicidio o del homicidio*”. Se establece que hay una inmoralidad objetiva al permitir el suicidio, puesto que esta manera de morir tiene discrepancia con el amor propio y el acto de solidaridad.

Las cuestiones éticas, por lo general, resultan difíciles y complicadas porque convergen diferentes enfoques que nacen de la cosmovisión del mundo, que por la costumbre vital cada ser desarrolla por creencias y valores no solo de la persona enferma sino también de los profesionales. Entre estas cuestiones tenemos la “autonomía de la conciencia” del paciente cuando los protocolos descansan sobre esta condición.

La cuestión de ¿Quién decide? en casos tratamientos en enfermos terminales parece un caso cerrado para la “deontología médica” porque prima la voluntad del paciente y, en ninguna circunstancia, la del profesional sanitario. Sin embargo, varias áreas “oscuras” que se resumirán de la obra de De Castro de la Iglesia.

En la realidad del binomio vida-muerte, conocido también como el nacimiento y la defunción de todo ser vivo- existen interrogantes respecto a que, si existe un derecho “a nacer” y otro “para disponer de la vida mediante la muerte”, como frutos de la “secularización creciente de las sociedades humanas. La Eutanasia no siempre implica un deseo por la muerte, sino una necesidad de ella, a causa de un sufrimiento indigno. Esta es el mecanismo para que en el ejercicio de la independencia y propia

voluntad un enfermo, sus abogados o familiares, decidan seguir o interrumpir un tratamiento médico que conlleve a finalizar la vida de una persona en su condición de paciente.

3.1. EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN EL DERECHO COMPARADO.

Los derechos fundamentales han tenido un papel de primer orden en la figuración del constitucionalismo. Las normas que lo regulan, unidas a las que definen el sistema económico y a las que articulan el modelo del Estado constituyen, sin duda, la parte de la Constitución de la que se deduce el modelo constitucional de la sociedad. La nueva dimensión de los derechos fundamentales de las personas en el Estado social, no quiere decir que el hecho de que la acción pública debe inspirarse en ellos, siempre éstos serán respetados por los poderes públicos.

El distinguido filosofo del derecho Luigi Ferrajoli, (Ferrajoli, 2001) de manera teórica y dogmática define los derechos fundamentales como: “*todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados del status de personas.*” (P.85). Este mismo autor considera que son fundamentales aquellos derechos adscritos por un ordenamiento jurídico a todas las personas físicas en cuanto a tales, en cuanto a ciudadanos o en cuanto a capaces de obrar.

El derecho a morir es un derecho individual que sólo puede entenderse en el marco de la libre voluntad personal, porque la muerte es la cuestión personal por autonomía y todo hombre es, por principio, propietario y responsable de su muerte. Además, se sitúa en un marco concreto que es el sanitario, por lo que, como derecho subjetivo, la titularidad no corresponde a cualquier ciudadano, sino sólo a aquellos que tengan la consideración de pacientes, es decir de enfermos sometidos a tratamiento médico. Dicho lo anterior se puede inferir que la muerte digna a la medida que es reconocido como derecho, está condicionado al cumplimiento de determinadas reglas.

La muerte digna, reconocida por muchos Estados como un derecho emergente o nuevo, ha tenido su aceptación y éxito por su indudable relación con otros derechos humanos. El poderoso argumento jurídico de que la vida tiene como eje trasversal el principio de la dignidad humana ha permitido que los tribunales constitucionales de varios estados alrededor del mundo se aparten de la teoría de protección absoluta a la vida y hayan ponderado sobre la decisión del fin de esta. Cabe resaltar que, para ello, debe concurrir la presentación de elementos y criterios concretos combinados a la condición médica del paciente y su autonomía de voluntad.

El derecho a la vida se reconoce y desarrolla en cuatro instrumentos internacionales de la Organización de Naciones Unidas en diferente vertiente: a), Declaración Universal de los Derechos

Humanos (art. 3), b) El Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (art.4), c) La Convención sobre los Derechos del Niño en su artículo 6, y d) Mientras que la Convención para Refugiados del 1951 establece en su artículo 33.1. Los mismos tienen como finalidad la protección de la vida. Su aceptación obliga a los estados a su cumplimiento y respeto, sin embargo, conforme a su respectivo ordenamiento jurídico pueden poner límites al mismo, hasta donde el alcance se los permita.

Existen varios casos del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, así como de la Comisión Europea. Los cuales se refieren a continuación: Caso Pretty vs the United Kingdom. La ciudadana de Reino Unido, Brett, de 43 años, el 22 de abril del 2002, presentó ante la Comisión Europea de DD HH, una demanda en virtud del artículo 34 del Convenio de Roma. La señora padecía desde el 1999 Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), una enfermedad degenerativa incurable. Caso Ramon Sanpedro. Ramón fue el primer ciudadano español en solicitar la eutanasia.

A pleno siglo XXI, época posmoderna, donde la ciencia alcanza su cúspide y se ha reconocido un conjunto de denominados nuevos derechos, derechos emergentes o también llamados derechos no escritos, son pocos los países del mundo que reconocen la eutanasia. Sólo Países Bajos (2001), Bélgica (2002), Luxemburgo (2008) y Canadá (2016), España (2022) y suiza cuentan con legislaciones sobre la eutanasia. Cabe resaltar que, en Colombia, la eutanasia es un derecho constitucional desde 1998, aunque todavía no lo han regulado adecuadamente. Las legislaciones de Chile y Uruguay no la prohíben, mientras que en Chile el tema se encuentra en discusión.

En el continente europeo se encuentran los Estados donde más se ha legalizado la eutanasia o el derecho de la persona decidir bajo condiciones determinadas de deterioro de la salud y causas de sufrimiento, disponer de su propia vida con asistencia de un tercero.

Colombia es el primer país del continente americano y en el mundo en legalizar la eutanasia activa, en los casos de enfermos terminales con dolores insoportables sin perspectivas de mejora y que hayan expresado claramente su voluntad de morir, incluso con anterioridad a la enfermedad. Es decir, existe el consentimiento con anterioridad. La misma no se permite en niños ni en pacientes con deficiencia mental.

De acuerdo con los criterios aplicados en la presente investigación se deduce que varios países de la comunidad internacional con legislaciones que aceptan la eutanasia pasiva como el camino para tener una vida digna en su etapa final. Es de importancia resaltar que algunos países de Latinoamérica se encuentran en la lista de la aplicación de la eutanasia otros en proceso de socialización y estudio legislativo, todos ellos para buscar una solución humana y digna a pacientes con un estado de salud crítico e irreversible.

3.2. EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE. HACIA EL RECONOCIMIENTO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO DOMINICANO

De manera general durante el desarrollo del presente trabajo de investigación se ha afirmado que los derechos humanos primero deben ser “reconocidos” para que “existan, tener titularidad y poder exigirlos” por su naturaleza. Asimismo, en el sentido estricto para los derechos humanos ser considerados como fundamentales deben ser reconocidos en la Constitución del ordenamiento jurídico interno de los Estados. De lo anterior se deduce que el principio del *reconocimiento del derecho* es originario y a su vez primario. Esta tesis se refleja en varios instrumentos internacionales concernientes a los derechos humanos, tales como como la DUDH del 1844 (preámbulo y art. 2.), el PIDCyP del 1966 (art. 2.1.2.) y la CADH1969 (art. 1 y 2), así como en el derecho interno, a través de la Constitución dominicana (art. 26.1.2.4. y artículo 74.2.3).

El principio del reconocimiento del derecho es un espécimen de la diferencia que coexiste entre los denominados *derecho natural* y *derecho positivo*. El primero engloba todos los derechos no escritos legítimos enmarcados en una doctrina jurídica y la ética, sustentados universalmente en la naturaleza humana, mientras que en el segundo son considerados aquellos que figuran como tales en el derecho interno de un Estado y escritos en su Constitución, leyes adjetivas y orgánicas, y su jurisprudencia. Estos últimos por su carácter legal pueden ser invocados ante las autoridades representantes de la administración públicas y las autoridades judiciales representadas por los jueces.

Tomando como referencia el primer período constitucional de República Dominicana en el 1844, todas las constituciones del Estado dominicano en menor o mayor dimensión han reconocido los derechos civiles y las libertades públicas del individuo. La Constitución dominicana ha tenido 39 reformas, de las cuales solo la del año 1909 no consagró este derecho que le da la titularidad a los demás.

La Reforma Constitucional del 2010, la Constitución dominicana por primera vez consagra un catálogo de derechos denominados fundamentales, dentro de los cuales el artículo 37, en esa tesitura, establece lo siguiente: “*El derecho a la vida es inviolable desde la concepción hasta la muerte. No podrá establecerse, pronunciarse ni aplicarse, en ningún caso, la pena de muerte*”. (Nacional, 2010, p. 11). *El citado artículo* en su contenido se reafirma que en teoría el constituyente a dotado la vida de una protección o blindaje absoluto. El Estado dominicano reconoce el derecho a la vida como un derecho perteneciente al “núcleo duro de los derechos humanos” y la protege en tiempo en toda circunstancia (tiempo de paz y de guerra) sin dejar la prerrogativa a su titular de que en circunstancias especiales voluntariamente pueda ponderar su finalidad.

Respecto al suicidio asistido también conocido como eutanasia activa, no es obligación del Estado acceder a tomar participación en esta decisión privada de la persona ni a proveerle activamente los medios, tampoco puede obligar a la persona a que ante un eventual sufrimiento incontrolable e irreversible se aferre a la vida. Para cambiar esa concepción natural y darle paso a la evolución de nuevos derechos, previo deben converger varios factores que llevará a la sociedad a tener las discusiones y socializaciones necesarias, las cuales darán lugar a la voluntad del pueblo a través de la legitimación del constituyente y legislador para legislar según los valores morales, culturalmente y éticos de la sociedad.

A partir de las afirmaciones anteriores, es pertinente cuestionarse si *existe una brecha constitucional que permita la muerte con dignidad en condiciones especiales?* La respuesta es no. La constitución dominicana no consagra límites al derecho a la vida. Estas disposiciones no deberían ser absoluta, más bien progresivamente se deberían modificar y paulatinamente dar apertura al reconocimiento de nuevos derechos de la persona en su condición de paciente con enfermedades terminales sin posibilidad de cura o revestimiento al estado normal, donde no deberían ser sometidos por el personal sanitario a un acorralamiento terapéutico, que le mantenga con vida artificialmente, en condiciones que degradan su dignidad humana y en particular, en contra de su legítima voluntad.

Conforme al segundo eje estratégico de la Estrategia Nacional de Desarrollo (2012), la política de salud del Estado dominicano está enfocada en la construcción de una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades en materia de salud. De sus siete objetivos generales, el segundo es la Salud y seguridad social integral, el cual tiene como objetivo específico: “garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud” (Nacional C., 2012, p. 41). Esta estrategia ofrece garantía integral en materia de salud a diversos grupos poblacionales, no obstante, en su desarrollo, sólo hace énfasis en personas con discapacidad y enfermedades trasmisibles, no tomando consideración especial con aquellos seres humanos con enfermedades terminales incurables.

El desarrollo científico-tecnológico, el procesamiento de los alimentos y los cambios socioculturales, entre otros acontecimientos han producido un significativo aumento de diversas enfermedades terminales o como se les llama en estos tiempos enfermedades crónicas degenerativas oncológicas o no, trasmisibles o no. Este tipo de pacientes, quienes sobrellevan un sufrimiento agudo, requieren una atención sanitaria y social que en primer orden es responsabilidad de su Estado.

Las enfermedades crónicas, oncológicas o no, trasmisible o no, denominadas también en fase terminal provocan un insopportable e inevitable sufrimiento y sitúan al paciente en la víspera de la etapa

final de la vida, lo que les provoca un impacto psicológico y muchas veces espiritual, así como en sus familiares. En esta circunstancia corresponde al médico de cabecera identificar la necesidad del suministro de cuidados paliativos y otros cuidados especiales en un centro hospitalario o el hogar.

Desde el inicio de los debates con el denominado nuevo “derecho a morir” por los países desarrollados, las sociedades occidentales han evadido llevar este tema a sus respectivas agendas. A este respecto el antropólogo dominicano Dr. Fernando Ferrán, ha dicho que el ser humano evade hablar de deterioro y la fragilidad, en ese sentido el temor a la muerte misma invade la oportunidad de discusiones sobre la misma. En este tema también influye la religión, especialmente el cristianismo, el cual considera que la vida ha sido un don de Dios y que solo él decide cuando la quita. Para este proceso natural de la naturaleza rechaza la intervención humana.

Parte de la sociedad no apoya ni acepta el reconocimiento de un derecho de morir en circunstancias particulares concernientes a temas de salud (eutanasia y muerte asistida), mientras que otra sostiene que el derecho a la libertad es preponderante, que la elección del individuo debe ser libre, siempre y cuando no afecte intereses de otras personas o de la sociedad en su conjunto. Quienes no apoyan a la eutanasia y al suicidio asistido, prefieren considerar predominante al derecho a la salud y a la vida, incluyendo a la propia, haciendo énfasis en la importancia del Estado como organismo encargado de la protección de los derechos fundamentales del hombre, especialmente en República Dominicana.

En términos prácticos, se logró abstraer a la sociedad dominicana de continuar el curso evolutivo del racionalismo que la sociedad liberal-burguesa ha estado desarrollando nuevos principios a partir del establecimiento de la Dignidad Humana, en su sentido amplio según principios del Renacimiento temprano.

Sin embargo, la evolución en países latinoamericanos que han abierto una vía de establecer el Derecho a la “Muerte Digna” por vía de interpretación de los Tribunales Constitucionales –casos de Colombia, Perú- en vez de proclamación de leyes específicas se ve impedida porque sería necesaria una Reforma Constitucional previa. Es el criterio de los jurisconsultos constitucionalistas entrevistados.

Nuestra conclusión parcial es que la coyuntura actual se ha establecido una condición constitucional que debe repararse antes del debate de la “muerte digna” en la Constitución; o, en su defecto, simultáneamente, lucha por una reforma constitucional y que destrabe el “*candado pro-vida*” e incluya la fuente del racionalismo jurídico como fuente de desarrollo de los Derechos Humanos y Derechos de la Naturaleza.

El extensísimo análisis del caso colombiano, pionero en América Latina, nos lleva a las conclusiones de ser vías legales si se destraba la constitución del “candado pro-vida” referido ampliamente en el cuerpo de este trabajo.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Realizar una investigación en derecho internacional de los derechos humanos sobre el binomio vida-muerte, conjunción indisociable y antípoda resulta académicamente muy desafiante, más aún cuando se realiza en un Estado que recela destapar un debate social sobre la convergencia entre dos conceptos denominados el nuevo derecho o derecho no escrito de “muerte digna”, bajo diversos mecanismos, como la eutanasia, muerte asistida, entre otros. Sin embargo, luego de tener la iniciativa de expandir el conocimiento hacia una tendencia sigilosa, se ha llegado a las conclusiones siguientes:

- a) La evolución de los derechos humanos y el nacimiento de otros derechos reafirma su respectiva independencia, y a su vez refleja que el desarrollo pleno de algunos derechos limita el alcance y ejercicio de la titularidad de otros.
- b) El surgimiento del derecho a morir con dignidad guarda una íntima relación con los derechos titulados por diversos doctrinarios de la ciencia jurídica como derechos constitutivos de la personalidad, los cuales son el desarrollo de la libre personalidad, la autonomía de la voluntad, la dignidad humana, el derecho a no recibir tratos denigrantes, especialmente con el derecho a la salud. Asimismo, causa una controversia e inaceptación socialmente con la religión, la cultura la ética, la moral, la salud, la familia y la bioética, estos últimos elementos de suma relevancia para convivir en sociedad.
- c) En el Derecho comparado actualmente solo 8 países reconocen el derecho a morir con dignidad, siendo el primero el Reino de los Países Bajos y el último España. Dentro de esos Estados hay uno latino: Colombia, el cual ha servido de referente a otros países de la región que en la actualidad discuten el tema, como Uruguay, Chile y Perú.
- d) En República Dominicana el derecho a la vida en su esencia tiene como únicos límites el aborto, la pena de muerte, la eutanasia, esta última condicionada en primer orden a la voluntad del paciente.
- e) República Dominicana no reconoce un derecho a morir con dignidad, puesto que su constitución en el artículo 37 protege íntegramente el derecho a la vida desde la concepción hasta la muerte, sin que se pueda practicar la eutanasia o la muerte asistida. Actualmente es

imposible legalmente legislar a favor de cualquier acto que implique limitar el derecho a la vida en todas sus formas.

La sociedad dominicana debido a diversos aspectos sociales, religiosos y culturales no está en condición de debatir ampliamente sobre el derecho a morir con dignidad, sin embargo, no es positivo desconocer el tema. Es propicio que paulatinamente este tema se introducta en la agenda nacional a través de la cooperación de las instituciones públicos privadas, especialmente de la sociedad civil, a fines de que en una eventual reforma constitucional el derecho a la vida pueda ser estudiado objetivamente desde diversas vertientes, que permitan un equilibrio y ponderación de los derechos individuales de la persona frente a la sociedad.

5. REFERENCIAS

- Adrian, R. (25 de 05 de 2022). *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-02182003000200011#:~:text=Seg%C3%BAn%20Ferrajoli%20%22son%20'derechos%20fundamentales,prestaciones\)%200%20negativa%20\(a%20no](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-02182003000200011#:~:text=Seg%C3%BAn%20Ferrajoli%20%22son%20'derechos%20fundamentales,prestaciones)%200%20negativa%20(a%20no)
- Alii, N. H. (1993). "Una muerte digna". En: *El juez y la defensa de la democracia: un enfoque a partir de los derechos humanos*. San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos.
- Alvear, J. (2014). La comprensión del Estado laico y de la secularización del poder político según Jellinek Gauchet, Schmitt y Gambra. *Scielo*.
- Américas, A. d. (2012). *República Dominicana*. Santo Domingo: IAHPC PRESS.
- Ángeles, A. d. (2016). Eutanasia y la dignidad humana en el derecho comparado. *Revista UJAT*, 1-28.
- Antón, M. (2004). Elección de la Propia Muerte y Derecho: Hacia el Reconocimiento Jurídico de Morir. *Dialnet*, 12(1), 61-83.
- Arellano, F. H. (2006). Significado de la Muerte. *Revista UNAM*, 6.
- Bioética. Web. (24 de 02 de 2020). Obtenido de <https://www.bioeticaweb.com/el-comitac-para-derechos-humanos-onu-preocupado-por-la-eutanasia-enholanda-29-jul-01/>
- Blanco, L. (02 de 03 de 2017). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://salud.gob.ar/dels/entradas/muerte-digna>
- Bond, M. (2007). Eutanasia: Una visión histórica hermenéutica. *Scielo*, 12.
- Bont, M. (2017). Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica. *SCIELO*.
- Breuer, M. (25 de enero de 2016). Muerte voluntaria, buen morir y calidad de vida en Tomás Moro. Obtenido de <https://marcos-breuer.com/2016/01/25/muerte-voluntaria-buen-morir-y-calidad-de-vida-en-tomas-moro/>
- Cambron, A. (2010). La Muerte Digna en España. (A. F. Dignamente, Ed.) *Derecho a Morir Dignamente*.
- Carvajar, N. (2002). El Consentimiento Informado. *SCIELO*, 10(2).

Castro, F. d. (2017). *Aportación antropológica ante los dilemas bioéticos que plantea la enfermedad y la etapa final de la vida. El problema de la dignidad en la diversidad cultural.* Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de Bioética. (16 de 11 de 2012). *Gobierno de México.* Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/conbioetica/articulos/que-es-bioetica?state=published#:~:text=Consejo%20Consultivo%20de%20la%20Comisi%C3%B3n%20Nacional%20de%20Bio%C3%A9tica%2C%202012&text=Reich%2C%20en%20la%20que%20se,y%20de%20los%20principios%20morales.>

Consentimiento Informado, 93-15 (Suprema Corte de Justicia 22 de 07 de 2015).

Correa, M. (2006). *VERITAS*, 245-267.

Correa, M. (2006). La eutanasia y el argumento moral. *VERITAS*, 1(15), 245-267.

ECIJA. (11 de 16 de 2022). *México: Muerte digna y cuidados paliativos en tiempos del COVID-19.* Obtenido de <https://ecija.com/sala-de-prensa/mexico-muerte-digna-y-cuidados-paliativos-en-tiempos-del-covid-19-consideraciones-sobre-derechos-humanos-para-empresas-del-sector-salud-y-servicios-relacionados/#:~:text=Desde%20la%20perspectiva%20legal%2C%20la,todos%20los>

Engelhardt, D. (2022). La eutanasia entre el acortamiento de la vida y el apoyo a morir: experiencias del pasado, retos del presente. *Acta Bioethica*, VIII (1), 55-66.

Félix, O. (2014). Hipócrates de Cos, Padre de la Medicina y de la Ética Médica. *SCIELO.* Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762014000100008&lng=es&nrm=iso

Fernández, J. M. (2012). *Diccionario Jurídico.* Madrid: Practical Guides.

Fernández, S. (2005). Eutanasia: Historia y Actualidad. *Monografías.* Obtenido de www.monografias.com/trabajos/eutanasia3/eutanasia3.htm.

Ferrajoli, L. (2001). *Derechos y Garantías, la Ley del más débil.* Madrid: Trotta.

Flemate, P. (2015). *Tesis Doctoral El Derecho a la Muerte Digna en el Ordenamiento Jurídico Mexicano.* Toledo: Universidad de Castilla- La Mancha.

Infobae. (17 de mayo de 2022). Caso Ana Estrada en su etapa definitiva: Juez dirimente decidirá si le otorga la muerte digna. *Infobae.* Obtenido de

- <https://www.infobae.com/america/peru/2022/05/17/caso-ana-estrada-en-su-etapa-definitiva-juez-dirimente-decidira-si-le-otorga-la-muerte-digna/>
- Jiménez, E. (2022). Caso clínico. Paciente en fase terminal tratado por el equipo de soporte de atención domiciliaria. *Revista de Investigación Sanitaria*, 3(8). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8587186>
- Lara, M. (2001). Aspectos Religiosos de la Eutanasia. *Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*.
- León, A. (1980). *La muerte y el morir*. Caracas: Lagoven, S.A.
- Macia, R. (2018). *El concepto legal de muerte digna*. Madrid.
- Méndez, V. (2002). *Sobre morir: eutanasias, derechos, razones*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- México, U. A. (16 de 11 de 2022). *Conocimientos fundamentales*. Obtenido de http://conocimientosfundamentales.rua.unam.mx/filosofia/Text/95_tema_05_5.5.1.html
- Miret, E. (2003). Eutanasia, Filosofía y Religión. *Humanistas, Humanidades Medicas*, 1(1).
- Moreno, M. (2004). Elección de la Propia Muerte y Derecho: Hacia el Reconocimiento Jurídico del Derecho a Morir. *Fundación Dialnet*, 12(1), 61-84.
- Mundo, B. (06 de 10 de 2015). ¿Por qué República Dominicana es el peor país para morir en América Latina y Chile el mejor? https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/10/151006_salud_cuidados_paliativos_lb
- Navarra, C. U. (2011). *Diccionario Médico*. Madrid. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/dolor>
- Navarro, D. (2018). El programa de eutanasia de Hitler: lógica científica y la regulación legal de lo atroz. *Revista Jurídica de Toledo*, 18-33.
- Nombela, C. (2008). *Eutanasia: Perspectiva Ética, Jurídica y Médica*. Madrid.
- Pérez, L. (2019). Tratamiento Jurídico a la Muerte Digna en México. *Revista de Derecho de la Universidad Veracruzana*, 34.
- Pérez, R. (1997). De la Magia Primitiva a la Medicina Moderna. *Portal Planeta*. Obtenido de <http://www.portalplanetasedna.com.ar/medicina01.htm>.
- Piberberg, M. (2015). La persona y el debate bioético sobre el final de la vida. *Universidad de Barcelona*.

- Picazzo, L. M. (2013). *Sistema de Derechos Fundamentales*. Madrid: Azanzadi.
- Pinto, b. (2017). Valoración Bioética Eutanasia. *Portales Médicos. com*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/valoracion-bioetica-eutanasia/>
- Prado, J. J. (16 de 11 de 2022). *REdalyC.Org.* Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/310/31048483019.pdf>
- Prats, J. (2012). *Derecho Constitucional*. Santo Domingo: Amigo del Hogar.
- Quezada, J. (2020). La Muerte Digna en la Jurisprudencia del Derecho Internacional Humanitario. *THEMIS*, 503-519.
- Ríos, A. (2016). Eutanasia y la dignidad humana en el derecho comparado. *Revista UJAT*, 28.
- Rómulo, F. (2017). *"La eutanasia pasiva en caso de coma irreversible y la vida*. Quito: universidad regional autónoma de Los Andes.
- Royo, J. P. (2016). *Curso de Derecho Constitucional*. Madrid: Marcial Pons.
- Salud, O. M. (2014). *Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida*. Ginebra: ONU.
- Salud, O. M. (16 de 11 de 2022). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es>
- Salud, O. M. (16 de 11 de 2022). *Preguntas frecuentes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Significados. (16 de 11 de 2022). *Religión y Espiritualidad*. Obtenido de <https://www.significados.com/persona/#:~:text=La%2opalabra%2opersona%2odesigna%2oa,respuesta%2osobre%2osus%2opropios%2oactos>.
- UNAM, C. U. (2007). *Declaración Universal de los Derechos Emergentes*. México: UNAM.
- Urdaneta, E. (2007). Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica. *SCIELO*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005
- USAL.es. (16 de 11 de 2022). *Diccionmed*. Obtenido de <https://diccionmed.usal.es/palabra/enfermedad>
- Viesca, C. (2017). Consentimiento Informado. Fundamentos y problema de su aplicación práctica. *Universidad Nacional Autónoma de México*.

CÓMO CITAR:

Valdez Toribio E. G. (2024). *El derecho a la muerte digna como fundamento al contenido de la dignidad humana en la República Dominicana*. *La Barca de Teseo*, 2(1), 63-80.
<https://doi.org/10.61780/bdet.v2i1.45>