



Artículo original

Eutanasia y suicidio médicamente asistido desde el análisis de la legislación paraguaya Euthanasia and medically assisted suicide from the analysis of the Paraguayan legislation Eutanasia ha suicidio ojejapóva ñepohãnohárupi, paraguái pegua léi guive oñehesa'ýijo

*Marina Arias

Ministerio de la Defensa Pública. Fuerte Olimpo, Paraguay.

<https://orcid.org/0000-0002-2916-7264>

Resumen

El objetivo principal de esta investigación es analizar el marco legal de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido en la legislación nacional vigente. En tal sentido, se apreciará la adecuación constitucional y convencional del derecho a la muerte digna, como manifestación clara del derecho a la vida y a la dignidad que se proclama en el Preámbulo de la Constitución Nacional. Al respecto, como directrices para el análisis se tomarán en consideración el estudio de los derechos a la vida y a la dignidad humana, la relación de la eutanasia y la objeción de conciencia, finalmente la problemática relacionada con las ciencias médicas y los planteamientos que se efectúan los profesionales de la salud. En cuanto al método, la investigación es documental que permite un mejor examen de las fuentes primarias y secundarias, con enfoque cualitativo para apreciar las normas que entran en juego en el abordaje de la problemática, y es de tipo documental, utilizando como instrumento la ficha bibliográfica. Se concluye que para cada caso en particular se debe estudiar —cuando se solicite— en consideración a los motivos personales del paciente, quien lo requiere, la esperanza de vida, posibilidad de recuperación y diagnóstico de los médicos tratantes, así como las características de la enfermedad y si atenta contra el derecho a la dignidad humana, más aún cuando existen conductas punibles que se tipifican en el Código Penal.

Palabras clave: Eutanasia, suicidio médicamente asistido, derecho a la vida, dignidad humana, marco legal.

Recibido: 31/03/23

Aceptado: 06/06/23

*Defensora Pública Multifuero. Fuerte Olimpo, Paraguay. E-mail: marinaarias1984@gmail.com

Abogada. Notaria y Escribana Pública. Especialista en Didáctica Superior Universitaria. Especialista en Derecho de Familia, Niñez y la Adolescencia. Especialista Derecho Civil y Procesal Civil. Magíster en Derecho Civil y Procesal Civil. Doctorando en Ciencias Jurídicas.

ISSN 2415-5063 Versión impresa
<https://ojs.ministeriopublico.gov.py>

ISSN 2415-5071 Versión en línea
Contacto: dip.informaciones@ministeriopublico.gov.py



Artículo de acceso abierto. Licencia Creative Commons 4.0



Abstract

The main objective of this research is to analyze the legal framework of euthanasia and medically assisted suicide in the current national legislation. In this sense, the constitutional and conventional adequacy of the right to a dignified death will be assessed, as a clear manifestation of the right to life and dignity proclaimed in the Preamble of the National Constitution. In this regard, the study of the rights to life and human dignity, the relationship between euthanasia and conscientious objection, and finally the problems related to medical sciences and the approaches taken by health professionals will be taken into consideration as guidelines for the analysis. As for the method, the research is documentary, which allows a better examination of primary and secondary sources, with a qualitative approach to appreciate the rules that come into play in the approach to the problem, and it is of documentary type, for it appeals to bibliographic record as an instrument. It is concluded that for each particular case it must be studied -when requested- in consideration of the personal motives of the patient, who requires it, life expectancy, possibility of recovery and diagnosis of the treating physicians, as well as the characteristics of the disease and whether it violates the right to human dignity, especially when there are punishable conducts that are typified in the Penal Code.

Key words: Euthanasia, medically assisted suicide, right to life, human dignity, legal framework.

Ñemombyky

Ko jehapykuerereka ningo ohesa'ỹjose léi guive eutanásia ha suisídio ojeapóva ñepohãnohárupi oíva paraguái pegua léipe ko'ága guápe. Upéicha rupi ojejesareko porãta ojoguerápa léi guasu pegua rehe ha umi atyguasú oñe'êva derecho a la muerte digna rehe, oñanduka porãva yvypóra ideréchoha oikovévo ha oñemomba'ého hekokatu ojehai háicha Léi Guasu Ñepyrũmbýpe. Upévare, kóva oñehesa'ỹjo haguã hekopete, ojejesareko paitéta opaichagua estudio ojejapo va'ekue tekove derécho ha yvypóra rekokatúre, mba'échapa ojogueraha eutanásia ha objeición de conciencia, ipahaitépe, oñembojovakéta umi ciencia médica rembikuaa ha mba'échapa pohãnohára rembikuaa tesãi megua. Ko jehapykuerereka ojeapóva héra documental, kóva ohesa'ỹjo paite umi jekuaapy ome'êva pohãnohárukuéra ha arandukápe oíva, pe enfoque héra cualitativo, oikuaauka haguã umi norma ojeporútava ko apañuáime, ha avei tipo documental, oipórugui ficha bibliográfica Oñembyapu'ávo ojejuhu tekotevêha oñehesa'ỹjo peteítei umi káso – ojeruréramo- tojehechakuaami mba'etépa ra'e paciente-pe guarã, esperanza oikovévo, oípa okuera jey haguãicha, ha mba'e diagnóstico-pa ipohãnohára kuéra ojuhúra'e, upéicha avei ojekuaava'erã mba'échagua mba'asýpa ojopýra'e ichupe ha oimépa ombyaipate hekokatu yvypóraháicha, ko'ýtema katu oiméramo hembiapokue ojehuhúramo Código Penal-pe.

Ñe'ẽ tee: Eutanásia, suisídio, ñepohãnoha rupigua, tekove derécho, Yvypóra rekokatu, Léi pegua.

Introducción

La presente investigación tiene como objetivo visibilizar el conflicto entre el derecho a la vida y el derecho a la dignidad, en consideración que ambos son garantías fundamentales



consagradas en la Constitución Nacional, en adelante CN, pero que se ven enfrentadas en los casos en que una persona desee poner fin a su vida, debido a una condición severa de su estado de salud, que la considere intolerable y atentatorio a su derecho a una vida digna.

A su vez, se realizó un análisis de la figura de objeción de conciencia como medio para solicitar la eutanasia o el suicidio médicamente asistido.

Se debe tener presente que, en el Código Penal paraguayo, en adelante CP, se establece penas privativas de libertad para los hechos punibles de homicidio motivado por súplica de la víctima, y para las personas que incitaran el suicidio o no lo evitaran, si no causa peligro para su vida.

En este contexto normativo, la problemática a ser desarrollada en la presente investigación se centra en el límite del derecho a la vida y el derecho a la dignidad, cuando ambos deben ser respetados y amparar a la misma persona. Para ello, se analizó el plexo normativo nacional e internacional, así como las opiniones de diversos actores, a fin de determinar de forma preliminar cuál de los derechos en conflicto debe prevalecer.

Igualmente, se debe establecer los casos en los que proceden el suicidio médicamente asistido o la eutanasia, asimismo si la solicitud formal se adecua a la figura constitucional de la objeción de conciencia.

Ahora bien, el padecimiento de enfermedades crónicas y terminales, que producen incapacidad o disminución notoria de la calidad de vida de las personas, lleva a cuestionarse su forma de vida, para el cual se plantean como alternativa la posibilidad de provocar su deceso de forma controlada y voluntaria, de manera a evitar el avance de la enfermedad y en contrapartida el –sufrimiento–.

Ante esta situación, la legislación vigente en el Estado paraguayo, hasta la actualidad consiste en penalizar los hechos que tengan como resultado, la muerte voluntaria de la persona de forma asistida. Consecuentemente, surge como interrogante si la norma es absoluta o podría –eventualmente– admitir excepciones basadas en la voluntad de una persona, cuyo fundamento sea permanecer con vida sobrellevando una condición médica incurable y agravante a su dignidad.

En ese contexto, la distanasia es un neologismo que define la circunstancia expuesta, alude a la prolongación exagerada del proceso de muerte de un paciente, resultante del empleo inmoderado de medios terapéuticos extraordinarios o desproporcionados, que se relaciona con el encarnizamiento terapéutico (Alcaraz Brítez, 2022).

Este concepto es ampliamente estudiado por profesionales de la salud, quienes tienen el deber y la responsabilidad de informar al paciente, y a la persona más allegada respecto al pronóstico de la enfermedad, así como los beneficios y las complicaciones de los tratamientos implementados. Al respecto, opinan Martínez y Vega (2004) (...) no se debería emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas, sin esperanza inútiles u obstinadas.

No obstante, por razones de bioética se continúan con tratamientos y cuidados paliativos con la finalidad de hacer el máximo esfuerzo médico para que el paciente resista sus últimos días con todo el alivio y confort que le sean posibles.



Eutanasia y el suicidio médicamente asistido

La eutanasia y el suicidio médicamente asistido han sido históricamente objeto de severos debates en los ámbitos religioso, moral, bioético, médico y principalmente jurídico. El punto central de estos debates es: El derecho que las personas deberían tener sobre su decisión de vivir o morir dignamente, derecho cimentado en una decisión libre, consciente y plenamente informada, ante circunstancias tales que, a criterio de la persona afectada, se encuentren violentando su derecho a una vida digna.

La diferencia entre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido es que en la primera es el médico quien realiza el procedimiento y en el segundo es el paciente quien lleva a cabo el procedimiento con la supervisión médica.

Etimológicamente, la expresión eutanasia deriva del griego *eu*, bien y *thánatos*, muerte, pudiendo ser traducida como «buena muerte» o «muerte apropiada». Es así que para Tettamanzi (2002) la eutanasia es:

La intervención –la mayoría de las veces médica– que suprime, sin dolor y anticipadamente, la vida de los enfermos terminales o con sufrimientos incurables o próximos a la muerte, y de personas irreversiblemente incapacitadas (niños anormales, ancianos incapacitados) y/o que padecen gran dolor, con la intención de no hacerles sufrir.

En Paraguay, la eutanasia no está reconocida ni permitida en la legislación, su admisión constituiría un límite o atentado contra el derecho a la vida, en tanto este sea un derecho fundamental consagrado en la CN.

Sin embargo, la eutanasia –aunque no es permitida– se erige como tema de debate por un sin número de personas con enfermedades incurables y terminales, que sufren del deterioro de su estado de salud y calidad de vida.

Asimismo, para profesionales médicos quienes son los encargados de brindar el diagnóstico y alternativas de tratamiento, o en su defecto el agotamiento de estos tratamientos, como observar el desgaste constante de sus pacientes, finalmente, es un tema de discusión jurídica; por las implicancias del procedimiento y su colisión con el derecho a la vida y la penalización de toda práctica que implique acabar con la vida de una persona, en cualquier contexto.

En países como Colombia, la Corte Constitucional ha despenalizado el homicidio por piedad, el cual se castigaba con pena privativa de libertad, luego, de esta manera ha legalizado la eutanasia y el suicidio médicamente asistido. Por su importancia, es menester traer a colación la conclusión arribada por la Corte Constitucional en su Sentencia n.º 239 de fecha 20 de mayo de 1997:

La actuación del sujeto activo carece de antijuridicidad, porque se trata de un acto solidario que no se realiza por la decisión personal de suprimir una vida, sino por la solicitud de aquél que por sus intensos sufrimientos, producto de una enfermedad terminal, pide le ayuden a morir. No sobra recordar que el consentimiento del sujeto pasivo debe ser libre, manifestado inequívocamente por una persona con capacidad de comprender la situación en que se encuentra. Es decir, el consentimiento implica que la persona posee información seria y fiable acerca de su enfermedad y de las opciones terapéuticas y su pronóstico, y cuenta con la capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión. Por ello la Corte



concluye que el sujeto activo debe de ser un médico, puesto que es el único profesional capaz no sólo de suministrar esa información al paciente, sino además de brindarle las condiciones para morir dignamente. Por ende, en los casos de enfermos terminales, los médicos que ejecuten el hecho descrito en la norma penal con el consentimiento del sujeto pasivo no pueden ser, entonces, objeto de sanción y, en consecuencia, los jueces deben exonerar de responsabilidad a quienes así obren (p. 18).

Esta disposición contiene los elementos esenciales que deben ser considerados para llevar a cabo un procedimiento médico que provoque el deceso de una persona, que la enfermedad sea terminal y produzca sufrimientos intensos, así como el consentimiento sea libre e informado de la persona, es decir, que conozca plenamente toda la información y alternativas relativas a su enfermedad.

Finaliza la máxima instancia judicial colombiana, indicando que cada caso debe ser investigado por los órganos competentes considerando todas las condiciones para la determinación de la autenticidad y fiabilidad del consentimiento, por consiguiente, el órgano jurisdiccional es quien establece si la conducta del médico es o no antijurídica, de acuerdo a los requisitos que se consignaron en la sentencia.

Método

La investigación adopta un enfoque cualitativo, el cual permite la descripción y la comprensión de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido. Asimismo, la investigación es de tipo documental y de diseño no experimental.

La perspectiva desde la cual se analiza la problemática es formulativa o normativa, contrastando los fenómenos analizados con el derecho positivo vigente nacional.

Cómo técnica aplicada se utilizó el análisis documental, para la recolección de datos se ha utilizado ficha bibliográfica.

Resultados

Para la presentación del análisis de resultado, se ha considerado separar la problemática en cuatro categorías analíticas en las que se constatan: Los resultados obtenidos, la discusión y el análisis de la investigación.

Las categorías fueron seleccionadas en virtud a la literatura revisada que tiene por objeto el estudio de la viabilidad de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido en Paraguay. Esas categorías analíticas son: El derecho a la vida; El derecho a la dignidad humana; El derecho a la objeción de conciencia y La relación del tema abordado con los profesionales médicos.

Derecho a la vida

De todos los derechos humanos existentes y reconocidos por la comunidad internacional y por la CN, se considera al derecho a la vida como el derecho más importante de las personas, del cual dependen el resto de los derechos, pues sin éste, los demás carecerían de sentido; por eso se afirma que el derecho a la vida es condición *sine qua non* para el ejercicio y goce de los demás derechos.



En el Paraguay, el derecho a la vida es considerado un derecho fundamental e intrínseco de las personas, se encuentra contemplado en el art. 4° de la Carta Magna en los siguientes términos:

El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Se garantiza su protección, en general, desde la concepción... Toda persona será protegida por el Estado en su integridad física y psíquica, así como en su honor y en su reputación. La ley reglamentará la libertad de las personas para disponer de su propio cuerpo, sólo con fines científicos o médico.

Ahora bien, es necesario entender que la «vida» no se reduce a una mera existencia biológica, este derecho se encuentra reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos en su art. 3° que refiere: «Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona», es así que el derecho a la vida adquiere igual relevancia que el derecho a la libertad y seguridad de su persona, asimismo, el referido documento en su art. 5° indica: «Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes», el cual se relaciona con el art. 5° de la CN que establece: «Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes».

En armonía con estas normas, se encuentra art. 4° de la Convención Americana de Derechos Humanos que estipula: «Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente» y el art. 5° del mismo cuerpo legal expresa:

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

En la República del Paraguay, una de las formas de garantizar la protección del derecho a la vida, es sancionando toda conducta que atente contra ella, el CP tipifica y establece las penas en el Capítulo Primero del Título I del Segundo Libro, en los hechos punibles contra la vida, entre ellos el homicidio doloso y culposo, el homicidio motivado por súplica de la víctima y la instigación al suicidio.

En lo atinente a la presente investigación, corresponde analizar los términos de dos hechos punibles que se relacionan con el tema de investigación. El CP en su art. 106 –homicidio motivado por súplica de la víctima– establece: «El que matara a otro que se hallase gravemente enfermo o herido, obedeciendo a súplicas serias, reiteradas e insistentes de la víctima, será castigado con pena privativa de libertad de hasta tres años».

En la tipificación de este hecho punible es posible apreciar las características que reúne la víctima, en primer término, hallarse gravemente enfermo o herido y en segundo lugar la manifestación de súplicas serias, reiteradas e insistentes. Estas dos condiciones pueden circunscribirse a la práctica de la eutanasia, pues la víctima se halla gravemente enferma y al referir «(...) súplicas serias, reiteradas e insistentes» lo que constituye es el ejercicio de la autonomía de su voluntad. Ahora bien, con respecto al suicidio, el CP indica en su art. 108 lo siguiente:

- 1° El que incitare a otro a cometer suicidio o lo ayudare, será castigado con pena privativa de libertad de dos a diez años. El que no lo impidiere, pudiendo hacerlo sin riesgo para su vida, será castigado con pena privativa de libertad de uno a tres años.



2º En estos casos la pena podrá ser atenuada con arreglo al art. 67.

Con relación a esta conducta típica, existen casos en que pacientes con enfermedades terminales optan por abandonar el tratamiento paliativo ordenado por el médico, a fin de acelerar su muerte.

Bajo esa premisa surge la interrogante con relación a la responsabilidad del médico con conocimiento de que su paciente con enfermedad terminal, abandona el tratamiento para la subsunción de tipo penal descripto más arriba.

Al respecto, se hace oportuno realizar el análisis del derecho a la vida, lo que fuera resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso: Comunidad indígena Yakye Axa vs. Paraguay:

Una de las obligaciones que ineludiblemente debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida, es la de generar las condiciones de vida mínimas compatibles con la dignidad de la persona humana y a no producir condiciones que la dificulten o impidan. En este sentido, el Estado tiene el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna, en especial cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo, cuya atención se vuelve prioritaria (2005, párr. 162).

En esta resolución de la máxima instancia en materia de derechos humanos en América, se patentiza la estrecha relación que existe entre el derecho a la vida y el derecho a la dignidad humana.

Derecho a la dignidad

Es posible considerar que todos los derechos y garantías consagrados en la CN brindan igual protección y cuentan con la misma jerarquía, no obstante, el ser humano en su complejidad se plantea circunstancias en las que dos derechos constitucionales se encuentren en conflicto y se deba realizar una ponderación.

En ese aspecto, en la Sentencia n.º 239 de fecha 20 de mayo 1997, la Corte Constitucional de Colombia entre sus argumentos más relevantes expresó:

La decisión, entonces, no puede darse al margen de los postulados superiores. El artículo 1 de la Constitución, por ejemplo, establece que el Estado colombiano está fundado en el respeto a la dignidad de la persona humana; esto significa que, como valor supremo, la dignidad irradia el conjunto de derechos fundamentales reconocidos, los cuales encuentran en el libre desarrollo de la personalidad su máxima expresión.

Conviene recordar que el art. 1 de la CN afirma estar fundada en el reconocimiento de la dignidad humana, al igual que la de Colombia.

En ese entendimiento, el preámbulo de la carta magna en lo que respecta a este punto establece: «El pueblo paraguayo, por medio de sus legítimos representantes reunidos en Convención Nacional Constituyente...reconociendo la dignidad humana... Sanciona y promulga esta Constitución».

Por su parte, el art. 1 de la referida CN afirma: «La República del Paraguay adopta para su gobierno la democracia representativa, participativa y pluralista, fundada en el reconocimiento



de la dignidad humana».

El reconocimiento de la dignidad humana, es la expresión política más importante del constituyente, por ser el elemento anterior y fundante del nuevo sistema constitucional. Al respecto, Paciello Candia (1997) afirma:

En suma, el reconocimiento de la dignidad humana, no significa otra cosa que la afirmación de que la persona humana, con prescindencia de la existencia del propio Estado, constituye una entidad que ontológicamente tiene fines propios, en sí y por sí misma, que nadie puede vulnerar (p. 348).

No caben dudas, que al redactarse la CN de la República (1992), se tuvo en consideración las vulneraciones de los derechos humanos que marcaron su historia, otorgando protagonismo a la dignidad humana al consagrar su reconocimiento como fundamento.

Al respecto, la Declaración Universal de Derechos Humanos ubica al derecho a la dignidad en su primer artículo, destacando de este modo su importancia: «Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros».

Por su parte, la Convención Americana de Derechos Humanos, en su art. 5°, menciona el derecho a la dignidad de las personas privadas de su libertad, y en su art. 11° estipula sobre la protección de la honra y de la dignidad:

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.
2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.
3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

Se hace hincapié en la relevancia moral del principio de dignidad humana, al afirmar que «la violación de la humanidad, la lesión de la dignidad humana, veda toda posibilidad de actuar como sujetos morales» (Garzón Valdés 2006, p. 29). Asimismo, se considera que la dignidad de la persona no es un atributo accidental sino una expresión equivalente a la afirmación de su humanidad. La violación del principio de dignidad equivale a la deshumanización de la persona, significa convertirla en objeto o animalizarla.

Esta conceptualización resulta importante para la investigación, pues obliga a analizar a la persona desde su naturaleza, es decir, como un ente completo y apto para el ejercicio y goce de todos sus derechos.

Con relación al derecho a la dignidad humana, la normativa penal no prevé un capítulo específico para la penalización de conductas atentatorias a la misma, pero se garantiza la protección de la vida, integridad física, privacidad y libertad. Cabe mencionar que este principio se encuentra en la normativa penal de manera transversal, a fin de garantizar la protección de los derechos humanos en el procedimiento penal.

Objeción de conciencia en el Paraguay

En la normativa nacional, el derecho a la objeción de conciencia, se encuentra prevista



en el art. 37 de la CN como sigue: «Se reconoce la objeción de conciencia por razones éticas o religiosas para los casos en que esta Constitución y la ley la admitan».

Igualmente, en el art. 129, 5° párr. admite expresamente la objeción de conciencia al servicio militar, al decir: «Quienes declaren su objeción de conciencia prestarán servicios en beneficio de la población civil, a través de centros asistenciales designados por ley y bajo Jurisdicción Civil. La reglamentación y el ejercicio de este derecho no deberán tener carácter punitivo».

A pesar de que la objeción de conciencia al servicio militar pareciera ser el único caso expresamente previsto en la ley suprema, el art. 45 otorga un marco legal a los derechos y garantías no enunciados en los siguientes términos:

La enunciación de los derechos y garantías contenidos en esta Constitución no debe entenderse como negación de otros que, siendo inherentes a la personalidad humana, no figuren expresamente en ella. La falta de ley reglamentaria no podrá ser invocada para negar ni para menoscabar algún derecho o garantía.

En estas normas constitucionales, se pone de manifiesto que el funcionamiento institucional está fundado en derechos y principalmente en el reconocimiento de la dignidad humana, así como los esfuerzos normativos y operativos estatales deben estar orientados a su respeto y goce, como al ejercicio pleno de la libertad para garantizar la calidad de vida de las personas sin discriminación.

Ante una controversia que se suscite entre las formas del Estado y su funcionamiento, en caso de duda primará el interés de las personas, de su derecho a la dignidad, para ello este protegerá esa dignidad humana, pues la norma suprema se funda en su reconocimiento. Este principio de funcionamiento de la República del Paraguay se apoya en derechos concretos conocido como el principio *pro personae*. «Las personas son sujetos visibilizados y protegidos en el enfoque de derechos, como individuos y en su identidad o identidades individuales y colectivas» (Villalba, 2018, p. 8).

Al respecto, Nogueira (2010) señala que:

....en la medida en que los derechos humanos son inherentes a la dignidad humana, ello limitan la soberanía o potestad estatal, no pudiendo invocarse esta última para justificar su vulneración o para impedir su protección internacional, no pudiendo invocarse el principio de no intervención cuando se ponen en ejercicio las instituciones, los mecanismos y las garantías establecidas por la comunidad internacional para asegurar la protección y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos de toda persona y de todas las personas que forman parte de la humanidad (p. 87).

Se debe recordar que el ejercicio institucional está fundado y reglamentado en derechos y en el reconocimiento de la dignidad humana y todos los esfuerzos institucionales deben centrarse en crear espacios para lograr el goce de derechos, otorgar los niveles más desarrollados de libertad y de vida para todas las personas sin discriminación.

Todo lo mencionado en líneas anteriores, pretende visibilizar que el problema de la solicitud y aplicación de la eutanasia o del suicidio médicamente asistido es viable, si se observa desde otra perspectiva, no de forma absoluta como el incumplimiento de una norma jurídica que atenta contra el sistema democrático –el derecho a la vida–, sino como la idea de que la persona que



incumple una obligación por motivos personales –tanto el que requiere los procedimientos, como los profesionales de la salud que lo practican– podrían hallarse protegidos como una eximente de la sanción penal sobre la base a la objeción debidamente manifestada y fundada en razones de conciencia.

El derecho a la objeción de conciencia se encuentra íntimamente ligado a la libertad de conciencia, de forma tal que fuerza el sistema democrático, como explica la Prof. Dra. Myriam Peña (2016):

Así pues, estos son los dos componentes del dilema planteado: Por un lado, deber inexcusable de cumplir el Derecho u obediencia al Derecho, y, por otro lado, tutela de la autonomía moral del individuo frente a deberes jurídicos que lesionan gravemente su conciencia (p. 39).

Analizando jurídicamente la problemática, es válido considerar que en los casos de objeción de conciencia se produce una coalición entre la libertad ideológica o de conciencia del individuo con otros bienes y derechos constitucionalmente protegidos, y regulados en la normativa nacional en leyes de menor jerarquía, pero fundados en la norma máxima.

Del análisis efectuado por la Dra. Peña en su publicación «Algunas consideraciones a propósito del derecho a la objeción de conciencia en Paraguay», una de las conclusiones más contundentes que merece ser resaltada es: «...que la objeción de conciencia se entronca con el derecho humano fundamental y emblemático de libertad de conciencia, que hace al núcleo mismo de la personalidad humana» (2006, p. 39).

Finalmente, se debe tener en consideración que, existe una coincidencia de criterios doctrinales desde un punto de vista jurídico, para que la objeción de conciencia, sea considerada válida, requiere de la confluencia de al menos, dos elementos básicos:

Por un lado, la –manifestación inequívoca de una actitud ética real y seria de la persona–, basada en un criterio de conciencia religiosa o ideológica que constriñe a un sujeto a ejercer acciones contra una obligación jurídica.

Por otro lado, la existencia de un –deber jurídico válido–. La exactitud y precisión de este requisito resulta indispensable, a fin de la correcta disposición de la figura en el ámbito jurídico, pues, si la norma que impone el deber jurídico es inconstitucional, existe la vía de la acción de inconstitucionalidad, exigiendo la no aplicación de la norma al caso concreto, pero si lo pretendido se encuentra en concordancia con lo establecido en la CN, la vía para requerir el incumplimiento de una obligación jurídica, debe realizarse por otra vía judicial.

En el caso de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido, el CP los castiga con penas privativas de libertad. No prevé excepciones en casos de enfermedades incurables, tratamientos crónicos terminales y el deseo del paciente de no seguir prolongando su sufrimiento.

Por ello, aquellos quienes integran el gremio médico; que por motivos religiosos están en contra la eutanasia o del suicidio médicamente asistido, no tienen la necesidad de recurrir a la objeción de conciencia como ocurre en otros países, dado que no se encuentran compelidos por la ley a practicarlos.



Objeción de conciencia: Caso paradigmático

En un juicio planteado en el año 2012, ante los órganos jurisdiccionales a través de la garantía constitucional del amparo, un requerimiento del Instituto de Previsión Social, en adelante IPS, ante la negativa de un paciente de la religión Testigo de Jehová a recibir una transfusión de sangre, la cual era necesaria para la intervención quirúrgica de urgencia que el paciente requería.

En tal circunstancia, los médicos encargados solicitaron al paciente su autorización para la eventual transfusión, a lo cual se negó, alegando que su religión se lo impedía.

En dicha ocasión, la jueza de Primera Instancia hizo lugar al recurso planteado por medio de la S. D. n.º 58 del 06 de setiembre de 2012, habilitando a los accionantes a que trasfundan sangre al paciente, aun en contra de su voluntad, en caso que sea necesario para preservar su vida. La sentencia mencionada fue objeto de recurso por el paciente, resultando positivo su recurso de apelación, con la consecuente revocación de la sentencia que le imponía aceptar la transfusión de sangre.

El tribunal de alzada, en forma unánime a través de su decisión plasmada en el Acuerdo y Sentencia n.º 49 del 25 de setiembre de 2012, entendió en primer término, que el accionante no se hallaba legitimado para plantear la acción, dado que «...eventualmente quedará resguardado por la declaración expresa de voluntad del paciente a su negativa de someterse a la transfusión sanguínea...».

A partir de dicho acuerdo y sentencia, se asientan bases interesantes que deben ser minuciosamente examinados.

En primer lugar, los camaristas sostuvieron que la autonomía de la voluntad individual de las personas está sustentada en su dignidad y libertad para disponer de su propio cuerpo, ya que el caso no tiene siquiera punto de comparación con la eutanasia, que podría contraponerse a los valores fundamentales confrontados.

Asimismo, los juzgadores señalaron que, si bien es loable el interés demostrado por el IPS en aras del cumplimiento de su función de precautelar la salud y la vida de sus pacientes asegurados, ello no puede afectar el derecho a la intimidad personal del paciente, ya que este es un: (...) derecho humano fundamental, estrictamente vinculado a la propia personalidad, derivada sin duda de la dignidad humana, implica la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción de los demás, vale decir, el poder de autodeterminación del individuo en las decisiones acerca de su persona sin posibilidad de injerencia extraña, salvo derecho de tercero o el orden público (...) (Acuerdo y Sentencia n.º 49 del 25 de setiembre de 2012).

Sobre el punto, el derecho de autodeterminación, según la cámara puede ser ejercido —con prescindencia incluso de los motivos que lo impulsan—, explicando el Tribunal que en el caso de autos quedó demostrado que podían aplicarse al paciente otros procedimientos alternativos igualmente eficaces para obtener el resultado pretendido con la transfusión.

Finalmente, invocaron los juzgadores el art. 33 de la CN, que consagra el derecho a la intimidad personal y familiar, así como el respeto a la vida privada que son inviolables, y en tanto esta conducta no afecte el orden público, está exenta de autoridad pública.

Varios medios de prensa locales se hicieron eco de este fallo, entre ellos, el diario ABC



Color, que en su edición digital de fecha 15 de octubre de 2012, calificó dicho fallo de –polémico– y, al respecto, refirió:

(...) Los camaristas obviaron el derecho fundamental a la vida e hicieron prevalecer el derecho a la intimidad... Resta saber si en caso de haberla necesitado y los médicos no le transfundían, cuál sería la responsabilidad civil y penal de los galenos (...).

La afirmación del encabezado del medio de prensa, se relaciona con un cuestionamiento efectuado *ut supra*, si puede considerarse como el hecho punible de suicidio cuando la víctima abandona o rechaza un tratamiento, por otro lado, queda analizar que grado de responsabilidad tendría el médico si obligara al paciente a realizar un determinado tratamiento, o la transfusión de sangre en este caso.

Sobre el punto, concluye la Prof. Dra. Myriam Peña (2016):

Nuestra Constitución, al consagrar los derechos fundamentales de la libertad ideológica y religiosa y, también la objeción de conciencia como tal, convierte la actitud del objetor en el ejercicio de un derecho y no solo frente al servicio militar, sino en principio, frente a cualquier obligación o mandato imperativo de cualquier autoridad, que riña con las convicciones íntimas del objetor (p. 55).

Eutanasia: Un tema médico-jurídico

Las concepciones de lo que puede considerarse una muerte digna, se instala dentro del campo de la bioética, en lo referente al final de la vida humana. Esta ética contiene temáticas sumamente polémicas, algunas incluso consideradas un tabú, como son la eutanasia, distanasia, suicidio asistido, la limitación del esfuerzo terapéutico, y otros.

En efecto, en la mayoría de estos planteamientos; es el paciente quien no quiere padecer un final insensible, constreñido a la biotecnología médica o con la aparatología médica, que finalmente lo que hacen es prolongar la agonía –distanasia–. Es razonable afirmar que ninguna persona querría un final dependiente de unas frías máquinas, con un montón de catéteres y cánulas que le penetran todas las vías de su cuerpo, al solo efecto de permanecer con vida.

Por lo tanto, se considera que, si el deseo del ser humano es fallecer en paz, con la conciencia tranquila y en compañía de sus seres queridos, familia, sin embargo, se priva de la posibilidad de disponer de su voluntad para decidir sobre la prolongación de su vida, por circunstancias extremas de su estado de salud, ejerciendo un derecho legítimo de la persona, que –nuevamente– la bioética lo señala: El principio de autonomía.

En Paraguay, se realizó un estudio publicado por el Dr. Fabián Bogado (2020) de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, titulado: «Conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia y el suicidio asistido en estudiantes y profesionales del área de salud del Hospital de Clínicas», con un alcance descriptivo de corte transversal con muestreo no probabilístico, en tal sentido, se tomó 300 profesionales de salud y estudiantes del Hospital de Clínicas, en el cuyo resultado concluye:

El 10 % ha recibido peticiones de pacientes para acelerar la muerte, el 42,7 % ha considerado la idea de acelerar la muerte para terminar con el sufrimiento. El 63,3 % aceleraría su muerte en caso de padecer enfermedad terminal. El 32 % y 38 % está



totalmente de acuerdo en legalizar el suicidio asistido y la eutanasia, respectivamente, en caso de enfermedades terminales. El 12,7 % lo está en caso de Alzheimer o esclerosis lateral amiotrófica. El 16,7 % está a favor de la legalización de la eutanasia en casos de tetraplejía. El motivo de desacuerdo más común (32 %) para su legalización fueron las razones personales. El 20% y 15,3 % cometerían eutanasia y suicidio asistido, respectivamente, en caso de padecer enfermedades terminales. El 34 % probablemente cometería eutanasia a un paciente en caso de ser legal.

Conclusión

El derecho a la vida constituye el derecho fundamental y esencial pues el mismo se erige como base y razón de ser de los restantes derechos humanos, sin el cual estos derechos no tendrían existencia o sentido posible. Definitivamente, hay que tener vida para tener libertad, como para tener derecho a la salud o a la educación, etc.

Así también, la dignidad de la persona es inherente a la vida misma y no al derecho que la contempla. Por esto, el estudio del derecho a la vida presupone –inevitablemente– el estudio del concepto de persona y dignidad humana.

El debate sobre la eutanasia o el suicidio médicamente asistido aún no se ha instalado con fuerza en Paraguay, por lo que se estudia para cada caso en particular cuando se solicita, en consideración a los motivos personales del paciente quien lo requiere, la esperanza de vida, recuperación y diagnóstico de los médicos tratantes, así como las características de la enfermedad y si atenta contra el derecho a la dignidad humana.

Dado que, las circunstancias en que se presente determinarán la postura del Poder Judicial respecto a la eutanasia y el suicidio médicamente asistido, si se realiza la petición antes de proceder a la muerte del paciente, o si se analiza la irreprochabilidad e inculpabilidad del médico, que procedió a asistir a un enfermo terminal para acabar con su vida y su sufrimiento.

Es decir, se revisará caso por caso hasta que una ley despenalice la eutanasia y el suicidio médicamente asistido, de acuerdo a las normativas constitucionales, convencionales y de derecho interno.

Recomendación

En virtud a todas las leyes, fallos y doctrinas analizadas, es necesario instalar el debate sobre la viabilidad de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido en Paraguay.

Primeramente; se debe despenalizar la conducta desplegada por los profesionales de salud que asisten al paciente que libre y voluntariamente decide poner fin a su vida.

En este sentido, no se pretende la libertad irrestricta de acabar con la vida de una persona, que ya no desea continuar con su vida, sino brindar un marco jurídico a los pacientes que realmente han perdido calidad de vida y sienten menoscabado su derecho a la dignidad por la crueldad de la enfermedad y sus efectos en su cotidianidad, que acrediten ya no existe alternativa de cura o tratamiento para paliar su sufrimiento.



Referencias

- Alcaraz Brítez, A. (2022). Distanasia: un dilema del personal médico. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*.
- Bogado, F (2020). Conocimientos y actitudes acerca de la eutanasia y el suicidio asistido en estudiantes y profesionales del área de salud del Hospital de Clínicas.
- Cañamares Arribas, S. (2016). La reciente jurisprudencia del Tribunal de Estrasburgo y del Tribunal Supremo en Canadá en relación a la muerte digna. *Revista Española de Derecho Constitucional*.
- Constitución Nacional de la República del Paraguay, (1992).
- Corte IDH, Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia 17 de junio de 2005. Serie C n.º 125. 10 párrafo 162.
- Declaración Universal de Derechos Humanos, (1948).
- Garzón Valdés, E. (2006): ¿Cuál es la relevancia moral de la dignidad humana? en BULYGIN, E., *El positivismo jurídico*, Ed. Fontamara. México.
- Ley n.º 01/89 Por la cual se aprueba y ratifica la Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica, 1989 (Paraguay).
- Ley n.º 1.160/97 Código Penal, 1997 (Paraguay).
- Ley n.º 1.286/98 Código Penal Procesal Penal, 1997 (Paraguay).
- Martínez Baza, P. Vega, J. (2004) Distanasia: aspectos legales y deontológicos, *Bioética Red*, <https://www.bioeticaweb.com/eutanasia-y-distanasia-aspectos-legales-y-deontologicos-p-martasnezbaza-y-j-vega/>
- Muñoz Conde, F. (1990) *Derecho Penal, parte especial*, Ed. Blanch.
- Nogueira Alcalá, H. (2010) Dignidad de la persona, derechos fundamentales y bloque constitucional de derechos. Una aproximación desde Chile y América Latina. *Revista de Derecho. Uruguay*.
- Paciello Candia, O. (1997). La Constitución de 1992 y las transformaciones operadas en la vida nacional. *Comentario a la Constitución, Homenaje al Quinto Aniversario. Corte Suprema de Justicia del Paraguay*.



- Peña, M. (2016). Algunas consideraciones a propósito del Derecho a la Objeción de Conciencia en el Paraguay. *Revista Jurídica de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Asunción.*
- Tettamanzi, D. (2002). Eutanasia: la dulce muerte, *Bioética Red*, <https://www.bioeticaweb.com/eutanasia-la-muerte-dulce-card-d-tettamanzi/>
- Villalba, Y. (2018). Derechos humanos: Nuestro fundamento constitucional y republicano. Reflexiones sobre la justicia y el Estado de Derecho. INECIP.