

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**

**“LA REGULACION DE LA EUTANASIA  
PASIVA EN LA LEGISLACION GUATEMALTECA”**

**T E S I S**

Presentada a la  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
de la  
Universidad Rafael Landívar.

**P O R**

**AMELIA GUTIERREZ CAMBRANES**

al conferírsele el Grado Académico de:

**LICENCIADO EN CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**

y los Títulos Profesionales de:

**ABOGADO Y NOTARIO**

Guatemala, Octubre de 1987

21

**AUTORIDADES DE LA  
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR**

RECTOR	Monseñor Luis Manresa Formosa
VICE RECTOR GENERAL	Licda. María Luisa B. de Padilla
VICE RECTOR ACADEMICO	Dr. José Ignacio Scheifler Amézaga
SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD	Lic. Gabriel Medrano Valenzuela
DIRECTOR FINANCIERO	Lic. Miguel Francisco Estrada S. J.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Lic. Oscar Montenegro Pazos

**AUTORIDADES DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES**

DECANO	Lic. Ernesto Viteri Echeverría
VICE DECANO	Licda. Carmen María G. de Colmenares
SECRETARIO	Lic. José Luis Muñoz Matta
JEFE DE AREA DERECHO PUBLICO	Lic. Roberto Cervantes Granados
JEFE DE AREA DERECHO PROCESAL	Lic. Angel Alfredo Figueroa
JEFE DE AREA HUMANA	Licda. Carmen María G. de Colmenares
JEFE DE AREA DERECHO PRIVADO	Licda. Josefina Chacón de Machado
REPRESENTANTE CATEDRATICOS	Lic. Jorge Gonzalo Cabrera Hurtarte Lic. José Fernando Rosales Méndez-Ruiz
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL	Br. José Francisco Molina

**TRIBUNALES QUE PRACTICARON EL  
EXAMEN TECNICO PROFESIONAL**

**AREA DE DERECHO PRIVADO**

PRESIDENTE	Licda. María Luisa B. de Padilla
SECRETARIO ESPECIFICO	Lic. Luis Arturo Archila
MIEMBRO DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	Lic. Armando Acevedo

**AREA DE DERECHO PUBLICO**

PRESIDENTE	Lic. Enrique Reynoso Gil
SECRETARIO ESPECIFICO	Lic. Ernesto Morales Pérez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	Lic. Mario Castillo Parada

**AREA HUMANA**

PRESIDENTE	Lic. Gabriel Medrano Valenzuela
SECRETARIO ESPECIFICO	Lic. Alfonso Ortiz Sovalbarro
MIEMBRO DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	Lic. Manuel Arturo Aldana

REGLAMENTO de Trabajos de Tesis de Graduación de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Rafael Landívar.

“Artículo 4o.”

RESPONSABILIDADES: “Los Autores de los trabajos de tesis de graduación son los únicos responsables por el contenido del mismo”.

Guatemala, 4 de septiembre de 1986

Señor  
Decano de la Facultad de  
Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad "Rafael Landívar"  
Ciudad.-

Señor Decano:

Me es muy honroso dirigirme a Usted pa  
ra informarle que, en cumplimiento de la resolución adopta  
da por el Consejo de esa Facultad con fecha 25 de noviem  
bre de 1985, en virtud de la cual se me designó como aseso  
ra de tesis de la estudiante AMELIA GUTIERREZ CAMBRANES DE  
ALBUREZ, quien ha desarrollado el tema "LA REGULACION DE -  
LA EUTANASIA PASIVA EN LA LEGISLACION GUATEMALTECA" previo  
a optar el grado académico de Licenciada en Ciencias Jurí  
dicas y Sociales y los títulos de Abogado y Notario, he re  
visado detenidamente el mencionado trabajo, sobre el cual  
me permito dictaminar lo siguiente:

El trabajo en referencia expone en for  
ma clara y precisa los temas relacionados con la Eutanasia  
en general y, específicamente con la Eutanasia Pasiva ha  
ciendo una distinción entre ambas materias, lo que facili  
ta su comprensión abordando no solo la parte sustantiva del  
tema sino también los procedimientos a seguir en los asun  
tos relativos a esta materia.

El orden de exposición en los temas tra  
tados es adecuado y además de transcribir los preceptos de  
la ley hace comentarios atinados basándose la mayor parte -  
de ellos en apreciaciones personales.

El trabajo realizado demuestra un es  
fuerzo encomiable de su autora, pues además de tratar lo -  
relativo al tema principal analiza las repercusiones de su  
práctica a nivel social, síquico, religioso, moral y espe  
cialmente jurídico.

La metodología es adecuada y no obstan  
te lo escaso de la bibliografía referente a la materia, -  
aquella es actualizada y fué bien empleada; las conclusio  
nes y recomendaciones expuestas al final del trabajo son -  
razonables y están relacionadas con los objetivos inicial  
mente planteados.

Es por ello que soy de la opinión que  
la tesis de que se trata es meritoria y exige una divulga  
ción de su contenido y propósitos entre quienes tienen en  
sus manos la noble tarea de proponer y sancionar leyes de  
utilidad pública; por lo cual, colmando sobradamente la fi  
nalidad para que esta tesis fué elaborada me place recomen  
dar su aprobación.

Aprovecho la oportunidad para reiterar  
al Señor Decano las muestras de mi más distinguida conside  
ración,

  
Lic. Miriam Amparo García Contreras  
de Godínez  
ABOGADA DE TESIS

Miriam Amparo García Contreras  
-odínez  
ABOGADO Y NOTARIO

# Mijangos, Rosales, Méndez - Ruiz y Asociados

CORPORACION DE ABOGADOS

Oficina: Avenida Reforma 12-01, Zona 10

Edificio Reforma Montúfar Torre "A"

Oficina: 809 Teléfonos: 320708 y 310024

Guatemala, C. A.

Guatemala, Julio 6 de 1987.

Licenciado  
José Luis Muñoz Muta,  
Secretario Facultad de  
Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad Rafael Landívar.  
Presente.

Licenciado Muñoz Muta:

Tengo el agrado de dirigirme a su persona, con el objeto de rendir dictamen en cuanto al trabajo de tesis presentado por la alumna Amelia Gutiérrez Cambra-nes de Alburez, bajo el título de "LA REGULACION DE LA EUTANASIA PASIVA EN LA LEGISLACION GUATEMALTECA".

Después de analizado el referido trabajo y luego de ligeras enmiendas en su ordenación, el suscrito arriba a la conclusión de que el mismo merece aprobarse plenamente. La autora ha nutrido su ensayo con los aportes de los -- principales pensadores criminalistas y filosóficos en relación al tema de su objeto. Hace una clara clasificación y descripción de los distintos tipos de Eutanasia que reconoce la doctrina, cita ejemplos claros y con conexión histórica, en un tema que siempre ha estado presente dentro del pensamiento de la humanidad, y por lo tanto sujeto de la atención y tratativa por parte de las disciplinas jurídicas.

...2/

Carlos Humberto  
Rosales Martínez  
Sergio Leonardo  
Mijangos Penagos  
José Fernando  
Rosales Méndez-Ruiz  
Luis Eduardo  
Rosales Zimmerman

## Mijangos, Rosales, Méndez - Ruiz y Asociados

CORPORACION DE ABOGADOS

Oficina: Avenida Reforma 12-01, Zona 10

Edificio Reforma Montefar Torre "A"

Oficina: 302 Teléfonos: 229798 y 319924

Guatemala, C. A.

...2/

*La autora también tuvo el cuidado de incluir un capítulo relacionado con la legislación y el derecho comparado, haciendo señalamientos concretos del abordaje del tema por otros ordenamientos jurídicos positivos. Concluye el trabajo con la indicación precisa de la necesidad de reformas legales en nuestro medio, que tiendan a la regulación de la Eutanasia Pasiva. El aspecto formal de presentación también ha sido guardado con los criterios que aconseja la técnica en cuanto a este tipo de ensayos.*

*Considero que el trabajo reúne todos los requisitos necesarios para su aprobación, además de que es loable la actitud de la sustentante, al abordar de lleno y con argumentos sustentables la necesidad de regular la eutanasia pasiva, aspecto por demás importante y poco tratado por la jurisprudencia, toda vez que pretende establecer un "Derecho a una muerte digna".*

*Sin otro particular me suscribo del señor Secretario, deferentemente,*

*[Firma manuscrita]*

José Fernando Rosales Méndez-Ruiz  
ABOGADO Y NOTARIO

c.c. Correlativo

Carlos Humberto  
Rosales Martínez  
Sergio Leonardo  
Mijangos Penagos  
José Fernando  
Rosales Méndez-Ruiz  
Luis Eduardo  
Rosales Zimmerman



UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR

VISTA HERMOSA III ZONA 16 APARTADO POSTAL 39 C  
GUATEMALA C. A. TELS. 692151 AL 5 CABLE UNILAND

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES

Reg. No. D-252-87

Guatemala, 2 de septiembre de 1987

Señora  
Amelia Gutiérrez Cambranes  
Presente

Estimada Señora Gutiérrez:

A continuación transcribo a usted el punto UNICO de la resolución de Decanatura con fecha 2 de septiembre de 1987, que copiada literalmente dice:

PUNTO UNICO: Habiéndose cumplido con todos los requisitos reglamentarios establecidos para el efecto, se autorizó la impresión de la tesis "REGULACION DE LA EUTANASIA PASIVA EN LA LEGISLACION GUATEMALTECA", presentada por la alumna Amelia Gutiérrez Cambranes.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,

Lic. Ernesto Viteri Echeverría

DECANO

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES



cc: archivo  
/rrbder

**DEDICO ESTE ACTO Y LA PRESENTE TESIS:**

A: Dios

A: Guatemala

A: Mis padres:

Emilio Gutiérrez Guzmán  
Aurora Cambranes Penados de Gutiérrez  
Por su abnegación y sacrificio.

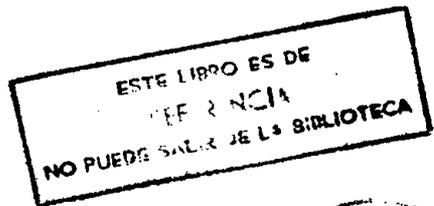
A: Mi esposo:

Enio Anibal Alburez Valenzuela  
Por su comprensión y ayuda.

A: Mi hijo:

Enio Rolando Alburez Gutiérrez  
Por su colaboración.

A: Mis hermanos, sobrinos y demás familia.



## INDICE

PAG. No.

<b>Introducción</b> .....	i
<b>I) Concepto y definición</b> .....	1
<b>II) Antecedentes Históricos</b> .....	3
<b>III) Clases de Eutanasia</b> .....	5
1) Eutanasia Activa:	5
a) Eutanasia Lenitiva	5
b) Eutanasia Económica	5
c) Eutanasia Eugénica	5
2) Eutanasia Pasiva u Ortotanasia	7
3) Diferencia entre medios ordinarios y medios extraordinarios	9
<b>IV) Legislación Comparada</b> .....	13
1) Opiniones en diferentes países	13
2) Movimientos a favor de la Eutanasia Pasiva	15
3) Opinión de algunos tratadistas	16
4) Derecho comparado	17
<b>V) Derecho Positivo en Guatemala</b> .....	21
<b>VI) Proyectos</b> .....	27
<b>VII) Necesidad de Reformas Legales</b> .....	29
1) Corrientes para regular la Eutanasia Activa	29
2) Bases para la elaboración de las normas jurídicas sobre el tema de Eutanasia Pasiva	30

	<b>PAG. No.</b>
<b>VIII) Casuística .....</b>	<b>35</b>
<b>IX) Apéndice.....</b>	<b>39</b>
<b>X) Conclusiones y Recomendaciones.....</b>	<b>51</b>
<b>XI) Bibliografía.....</b>	<b>55</b>

## INTRODUCCION

Ha sido generalmente aceptado que Dios ejerce total dominio sobre los seres que ha creado a su imagen y semejanza, dotándoles de inteligencia y de libertad para decidir sobre su destino; y el hombre, haciendo uso de ésto y aferrándose a la vida, ha estudiado y logrado crear los medios y condiciones propicias para prolongar por tiempo indefinido la vida de personas **cuya enfermedad es incurable** y como consecuencia de dicha enfermedad se encuentran en un estado terminal, siendo su recuperación humanamente imposible, logrando con todo ello una burla macabra a los designios de Dios.

Siendo testigos de los avances que la Tecnología Médica ha alcanzado en la actualidad, el presente trabajo tiene como finalidad que nuestra inquietud sea también la de las personas que tienen en sus manos la iniciativa y emisión de leyes para que sea modernizada nuestra legislación vigente, incorporándole normas jurídicas que tiendan a regular lo relativo a la Eutanasia Pasiva, protegiendo de esta manera a los seres humanos, desde su concepción hasta su muerte.

Por lo anteriormente manifestado, el presente trabajo ha tratado de abarcar los diferentes aspectos relacionados con el tema, conteniendo en el primer capítulo concepto y definición sobre Eutanasia; el segundo, comprende una breve relación histórica de la evolución que ha tenido la Eutanasia, desde la época prehistórica hasta nuestros tiempos; en el tercero se establece la clasificación tanto de la activa como de la Eutanasia pasiva y algunas diferencias entre lo que son medios ordinarios y medios extraordinarios; en el cuarto capítulo encontraremos la legislación comparada sobre el tema de esta investigación, así como las opiniones de diferentes autores, las opiniones existentes en diferentes países y los movimientos que han existido en favor de la Eutanasia Pasiva; en el siguiente capítulo se hace un análisis de las normas jurídicas que contiene nuestra legislación vigente, que más relación tienen con la Eutanasia, tratándose de establecer si de alguna manera está contemplada en alguna de ellas; en el capítulo sexto se encuentran plasmados los diferentes proyectos que sobre la Eutanasia Activa se han realizado; en el otro capítulo encontraremos la necesidad que existe de reformas legales, las corrientes que podrían adoptarse en Guatemala para regular la Eutanasia Activa, así como las bases para elaborar normas jurídicas atinentes a la Eutanasia Pasiva, que incluyen quién deberá solicitarla, el momento apropiado, la competencia judicial y extrajudicial para conocer y las consecuencias de realizarla sin la autorización debida; en el octavo capítulo hacemos mención de algunos de los casos más importantes en que se ha realizado la Eutanasia,

tanto activa como pasiva; seguidamente se encuentra el apéndice que contiene diferentes entrevistas realizadas a Médicos y Cirujanos, Médicos Psiquiatras; a un juez y a un religioso, acerca de lo que opina el sector que cada uno de ellos representa en cuanto a la Eutanasia Pasiva; el capítulo número diez contiene las conclusiones y recomendaciones extraídas del presente trabajo; y, por último, la bibliografía que consultamos sobre este punto.

Estamos conscientes que la presente investigación podría ser el inicio de un estudio más profundo sobre este interesante punto.

## I) CONCEPTO Y DEFINICION

La palabra Eutanasia proviene de los términos griegos: **Eu**: bien y **Tanatos**: muerte, por lo que significa una buena muerte, muerte tranquila, muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrena hacia el mundo de lo desconocido, se hace sin dolor ni sufrimiento.

La palabra Eutanasia fue creada en el siglo XVII, por el Canciller inglés Francis Bacon de Verulamio, siendo su acepción teológica "muerte en estado de gracia".

Francis Bacon de Verulamio dice que "el médico debe calmar los sufrimientos y los dolores no solo cuando este alivio pueda traer curación, sino también cuando pueda servir para procurar una muerte dulce y tranquila." (1)

Luis Jiménez de Asúa conceptúa la Eutanasia: "Consiste en la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objetivos eliminadores de seres desprovistos de valor vital, que impone a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales." (2)

Ricardo Royo Villanova establece que: "Es la muerte dulce y tranquila, sin dolores físicos ni torturas morales, que pueda sobrevenir de un modo natural, en las edades más avanzadas de la vida, de un modo sobrenatural, como gracia divina o sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas, y que pueda ser provocada artificialmente, ya por motivos eugénicos, pero con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía; pero siempre previa una reglamentación legal o el consentimiento del enfermo." (3)

Asimismo se ha conceptuado a la Eutanasia como "la acción de acortar voluntariamente la vida de quien, sufriendo una enfermedad mortal de necesidad, la solicita para poner fin a sus sufrimientos físicos." (4)

Y, por último, transcribiremos la de Quintano Ripollés: "muerte consentida para evitar un irremediable dolor que prolongue la agonía." (5)

- 
- (1) Cuello Calón, Eugenio. "Tres Temas Penales". p. 129 Editorial Bosch, Barcelona 1955.
  - (2) Jiménez de Asúa, Luis. "Libertad de amar y derecho a morir." p. 147. Editorial Losada, S.A. Buenos Aires 1969.
  - (3) Véase Rodríguez Chaverrí, Rafael Angel. "La Eutanasia" p. 5.
  - (4) "Nueva Enciclopedia Jurídica" p. 153. Artes Gráficas Rafael Salvá. Barcelona, 1958. Tomo IX.
  - (5) Quintano Ripollés, Antonio. "La Eutanasia y sus clases, curso de Derecho Penal" (tomo II). p. 351. Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, 1963.

Después de haber transcrito el concepto vertido por diversos autores, daremos una definición personal sobre la Eutanasia Pasiva: "La Eutanasia Pasiva es aquella que tiene por objeto procurar una buena muerte de conformidad con la ley natural, al evitar que un ser humano, cuya enfermedad es incurable, basándose en el diagnóstico del médico, continúe su existencia dependiendo de algún medio extraordinario que no le procurará curación sino únicamente una prolongada agonía."

En virtud de que la aplicación de la Eutanasia Pasiva gira alrededor de la creencia que tenemos, en el sentido de que cuando el enfermo llega a un estado terminal, debido a la enfermedad que padece, debe dejarse morir naturalmente, evitando la aplicación en su cuerpo de cualquier medio extraordinario que cumpla con esa finalidad, creemos oportuno transcribir una definición sobre la muerte: "Se define como muerto, todo individuo en el que se registra el cese irreversible de las funciones respiratorias y circulatorias o el cese irreversible de todas las funciones cerebrales. La determinación de lo muerto ha de hacerse en concordancia con las normas médicas aceptadas."

## II) ANTECEDENTES HISTORICOS

El problema acerca de la Eutanasia se remonta a la época prehistórica en que los antiguos Celtas la practicaban cuando el hombre tenía que luchar contra los animales feroces, siendo su mayor preocupación la nutrición sin la seguridad personal ni el descanso. En los albores de esa civilización, los grupos humanos permanecían temporalmente en lugares que les proporcionaban los medios para alimentarse y los inválidos e incapacitados que no lo podían hacer, eran destruidos.

Platón, en Grecia, fue defensor de la Eutanasia, ya que en su obra "La República", se refiere al empleo de medios de carácter selectivo para emplear en los hombres seniles, defectuosos, débiles o enfermos.

Entre los habitantes de Laconia, existía la costumbre de arrojar desde las alturas del Monte Taigetos a los niños maltrechos, y a los ancianos.

En India, se llevaban a los seres incurables a las márgenes del río sagrado Ganges para asfixiarlos en el lodo de sus aguas porque, según ellos, sólo de esa manera lograban la incorporación a la esencia divina obteniéndose la eterna felicidad, que consistía en extinguir la conciencia personal y exaltar la impersonalidad liberada de las miserias de la vida.

Napoleón Bonaparte, durante su campaña en Egipto, ordenó al médico Desgenettes dar opio, para poner fin a la vida de los enfermos atacados de peste; pero el médico no obedeció, indicando que su misión era curar y no matar.

En Rusia, antes de la revolución bolchevique,\* en una oportunidad, fueron fusilados 117 niños condenados a morir por haber ingerido comida de caballo en estado de descomposición y que morirían irremediabilmente de horribles sufrimientos.

En algunas regiones de la vieja China Imperial, ciertos tipos de delitos eran castigados con el llamado "suplicio de cuchillos". Este consistía en que el verdugo encargado de la ejecución, se situaba frente al condenado, quien estaba atado a un poste con un cesto conteniendo números que correspondían a algún miembro del cuerpo: oreja izquierda, brazo derecho, etc. En forma semejante a la de una "rifa", el ejecutor procedía a extraer del mencionado cesto un papel en el que leía el letrado a mutilar la parte correspondiente del cuerpo; la operación se repetía una y otra vez, hasta que aparecía el que señalaba la cabeza o el corazón, que daba la muerte a esos

---

\* Los movimientos revolucionarios se iniciaron en 1903 con Lenin y sus seguidores.

infelices. Algunos condenados, que contaban con medios económicos suficientes, lograban comprar una "buena muerte", sobornando al verdugo para que al primer intento sacara del trágico cesto el cuchillo que dijera corazón o cabeza.

Alrededor de los siglos XVI y XVII ya existía cierta inquietud acerca de si había obligación de conservar la vida de una persona, utilizando medios extraordinarios y que resultaban muy dolorosos para el enfermo.

En 1950, en el Segundo Congreso Internacional de Criminología, celebrado en París, el profesor Lattes presentó este tema, denominándolo "Eutanasia por Omisión."

En 1957, el Papa Pio XII, declaró "que los médicos, debían usar medios ordinarios, pero no estaban obligados a utilizar los medios extraordinarios para prolongar la vida en los casos de pacientes que difícilmente se recuperarían." (6)

Recientemente en Londres, en el Seminario de la Real Sociedad de Medicina, en el año de 1976, el Dr. Donald Coggan, Arzobispo de Canterbury, declaró: "que los médicos no deben suministrar tratamientos especiales para prolongar la vida de las personas que están muriendo . . . agregó que es un error pensar que la fe cristiana es partidaria de la vida a toda costa . . ." (7)

---

(6) Enciclopedia de la Vida. Vol. VII. P. 2,803. Editorial Victor Civitas, Sao Paulo, Brasil, 1970.

(7) Diario "La Nación". 5/12/76. p. 14. Guatemala.

### III) CLASES DE EUTANASIA

A continuación clasificaremos la Eutanasia, de acuerdo con diferentes autores; y al final de éstas haremos un resumen de todas ellas.

1) Según la Nueva Enciclopedia Jurídica, se clasifica así:

- A) **Eutanasia Eugenicoeconómica:** Consiste en esta clase de Eutanasia en eliminar a las personas que poseen taras, defectos o algún impedimento físico para lograr una raza pura, perfecta, así como a aquellos cuya enfermedad constituye una carga económica tanto para familiares, amigos, así como para la sociedad.
- B) **Ortotanasia:** Significa, dejar que la naturaleza obre sobre el ser humano. Esta clase de Eutanasia consiste en una acción pasiva del agente que no realiza la acción y es la omisión en la privación de cuidados especiales tendientes a la dilatación excepcional de una agonía dolorosa, jamás a la consciente evitación de curación posible. En ésta, lo que se hace es no utilizar la técnica que en medicina llaman "distanasia", que tiene por finalidad prolongar por medios artificiosos la vida de un enfermo incurable.

2) Eugenio Cuello Calón:

- A) **Eutanasia Lenitiva:** Consiste en el empleo de medios mitigadores o eliminadores del sufrimiento, que no tienen como finalidad la muerte del paciente.
- B) **Eutanasia Eugénica:** Tiene como finalidad realizar una selección cruel y desalmada, eliminando a los débiles, mal formados, degenerados, porque sus descendientes serán nocivos para la sociedad.
- C) **Eutanasia Económica:** En esta clase de Eutanasia existe gran preocupación de la carga económica familiar y social, sobre todo, puesto que las personas eliminadas no pueden vivir sin ayuda ajena, por su completa invalidez, enfermedad crónica e incurable quienes irremediablemente caminan progresivamente a la decadencia final; por ejemplo, ciertos tuberculosos y cancerosos en su último período.

**D) Ortotanasia:** Es la abreviación de la vida causada por omisión de utilizar sustancias capaces de prolongar por breves momentos la existencia que se extingue inevitablemente.

3) Antonio Quintano Ripollés, hace la siguiente clasificación:

**A) Eutanasia impropia o Eugénica:** Consiste en la eliminación no consentida de seres deformes o enfermos que suponen un riesgo racial.

**B) Ortotanasia:** Consiste en una actitud pasiva de no emplear los medios distanásicos, cuyo objeto es alargar por cuidados extraordinarios, el momento de una muerte por demás inevitable en un plazo más o menos largo, prolongando la agonía, cuando no son deseables ni deseados por el paciente, por suponer un acrecentamiento de su dolor.

Según este autor, Ortotanasia significa "muerte normal".

4) A continuación haremos una clasificación integrada con la de los diferentes autores enumeradas anteriormente.

**A) Eutanasia Activa**

**a) Eutanasia Lenitiva:** Llamada también Eutanasia impropia. Consiste en dulcificar el paso que da el paciente de la vida hacia la muerte, haciendo soportable la agonía que pudiera resultar muy dolorosa, al serle entregados los medicamentos o bien por medio de una intervención quirúrgica para aliviarle. Este tipo de Eutanasia no constituye delito, siendo un acto lícito, en virtud de no tener la intención de causar la muerte en sí de la persona, sino el de mitigar sus dolores.

**b) Eutanasia Económica:** La finalidad de ésta es eliminar a las personas cuya enfermedad constituye una carga dineraria tanto para sus familiares como para la sociedad en que vive. Asimismo, se considera que no es conveniente desembolsar ninguna cantidad de dinero para tratar de mantener vivo a un ser humano cuya muerte sucederá irremediabilmente por el tipo de enfermedad que padece.

**c) Eutanasia Eugénica:** En esta clase de Eutanasia, se persigue la creación de una sociedad perfecta, sana y fuerte,

lo que se consigue eliminando a todos los seres humanos tarados, mal formados, degenerados o que posean cualquier defecto físico.

**B) Eutanasia Pasiva u Ortotanasia:** Etimológicamente, significa "muerte normal" (8). Se trata de evitar utilizar medios extraordinarios para lograr la prolongación de la vida de una persona, cuya enfermedad es incurable y su muerte inevitable, acarreándole mucho dolor y total dependencia de los aparatos o medicamentos que lo mantienen "vivo", a lo que en medicina se le llama procedimientos "distanásicos".

La autora del presente trabajo, se cuestiona la razón por la cual no se acepta totalmente la aplicación de la Eutanasia Pasiva, cuando dentro de las diferentes sociedades que se han organizado sobre la tierra, se ha aceptado tácitamente que el hombre decida acerca del destino de su vida, al permitírsele realizar actos tan peligrosos que no puede evitarse que a través de su práctica termine con su vida, tal el caso de los deportes como carreras de automóviles, esquíes, boxeo; y a más largo plazo, quienes ingieren bebidas alcohólicas, estupefacientes, tabaco y demás vicios similares que dañan lentamente el organismo, de tal manera que en el futuro pueden causarles la muerte. Sobre ésto, hemos de ser sinceros y conscientes que la sociedad, no solamente les da libertad para que ellos decidan sobre el destino de sus vidas, sino lo fomentan por los diversos medios de publicidad; y lo que es peor, en la mayoría de los casos, se comercia y lucra con estas situaciones; entonces se hace imperativo preguntarnos y reflexionar sobre la razón que existe para impedir la prolongación de la vida por casos de piedad.

¿No será ésto más humanitario, que el gozo morboso que a veces experimentamos al contemplar escenas de deportes en que se pone en juego la vida?

Si la forma de enfocar los principios morales, cuya esencia es y será siempre la misma, sufre cambios para adaptarse al pensamiento y formas de conducta de las nuevas generaciones, con mayor razón el Derecho, que tiende a proteger estos principios, deberá modernizarse. Pero como en la mayoría de las legislaciones no sucede así, se cae en la cuenta que surge una contradic-

---

(8) Quintano Ripollés, Antonio. "La Eutanasia y sus clases, curso de Derecho Penal". ob. cit. p. 365.

ción entre la forma del pensamiento que se moderniza y el Derecho que continúa estático; entonces surge el problema de quién es el obligado a aplicar la Eutanasia Pasiva y, en consecuencia, las responsabilidades que ésto acarreará.

“Esta Eutanasia, dice el Dr. Muñoyerro, aplicado con todos los miramientos de la moral y de la técnica médica cumple un fin de la Medicina, que es conservar la vida, previniendo la enfermedad o curándola; prolongar aquélla sin exageraciones, que a veces resultan crueles o en último término, alivia al enfermo de sus sufrimientos.” (9)

“Por tanto, si la intervención se realiza por un facultativo, como por persona ajena a la profesión médica, es requisito indispensable que medie el consentimiento del doliente y en defecto de éste, el de persona que por él pueda otorgarlo . . . .” (9)

“El problema más difícil del médico es la prolongación de la vida en la última enfermedad. Existen circunstancias en que el médico se pregunta hasta cuándo debe o debiera luchar contra la muerte inminente, contando con los elementos de la moderna medicina, con los medios quirúrgicos y técnicos que tiene a su alcance.” (10)

Tanto el Papa Pio XII, como el Arzobispo de Canterbury, Donald Coggan, han declarado que los médicos tienen obligación de suministrar a sus pacientes todos los medios ordinarios tendientes a lograr su curación, no así los medios extraordinarios en caso de pacientes de difícil curación.

##### 5) Diferencia ente Eutanasia Activa y Eutanasia Pasiva:

Las diferencias que a nuestro criterio son esenciales podrían resumirse de la siguiente forma:

- a) La Eutanasia Activa acaece cuando el agente realiza hechos por acción y la Pasiva por omisión.
- b) En la primera, la muerte se debe a hechos o actos concretos,

---

(9) Cuello Calón, Eugenio. “Tres Temas Penales.” Ob. cit. p. 130, 131, 132.

(10) O'Donnell, Thomas J. “Ética Médica.” p. 77. Editorial Razón y Fé, S.A. Madrid, 1965.

ejecutados voluntariamente por el agente, mientras que en la segunda, la muerte es debida al curso normal de la enfermedad que acosa al paciente, al no aplicársele los medios extraordinarios.

c) La Eutanasia Activa, equivale a terminar con la vida de la persona y la Pasiva a dejar morir en paz y cuando el cuerpo no resista más.

d) En la primera, la muerte del paciente es irreversible e inminente, cuando se realizan determinados actos; mientras que en la segunda existe posibilidad que muera en el momento que no se le apliquen los medios extraordinarios que lo mantendrían "vivo" o bien, podría vivir por sí solo, durante algún tiempo.

Consideramos conveniente que antes de finalizar el presente capítulo, debemos establecer algunas diferencias existentes entre medios ordinarios y medios extraordinarios.

### **3) Diferencia entre medios ordinarios y medios extraordinarios**

La acción central de la Eutanasia Pasiva recae especialmente sobre los médicos, quienes tienen bajo su responsabilidad la salud de sus pacientes y quienes con un mayor grado de conocimiento, pueden aplicar este tipo de Eutanasia sobre los enfermos, por conocer el cuadro clínico que éstos presentan y, por ende, sus posibilidades de recuperación, por lo que en este sentido la discusión sobre cuándo los médicos deben permitir que la muerte ocurra, ha oscilado en dos extremos:

- a) algunos opinan que la muerte debe ser misericordiosa;
- b) otros afirman que el juramento inviolable de los médicos es el de preservar la vida a cualquier precio; y si por alguna razón se apartan de ello, destruyen su Código de Honor.

Sin embargo, la generalidad de las personas acepta el término medio, admitiendo que la decisión de evitar la prolongación de la vida en estas circunstancias, debe ser tramitada; pero que cada caso debe ser decidido individualmente, según sus propias características.

Desde el punto de vista médico, se hace una diferencia entre lo que es acción y omisión y entre medios ordinario y extraordinarios.

**Acción:** Consiste en un hacer. Por ejemplo, poner una inyección de alguna droga letal al paciente para evitarse el dolor de la agonía y en consecuencia

proporcionarle una muerte dulce y rápida.

**Omisión:** Consiste en un no hacer; dejar de hacer; por ejemplo, cuando el médico deja de suministrar el paciente determinado medicamento raro y caro, con el cual de todas formas moriría en poco tiempo.

Sobre la diferencia entre medios ordinarios y extraordinarios, algunos opinan que los medios ordinarios "equivalen a la utilización de recursos normales de la ciencia médica en favor del paciente desahuciado; en el segundo, implica manipuleos médicos verdaderamente desproporcionados ante la inminencia de la muerte." (10 "A")

Otros opinan que los medios ordinarios "son los que están a mano y no imponen esfuerzo; sufrimiento o gasto mayor de lo que las personas consideren propia de una empresa seria, de acuerdo al nivel de vida de cada individuo." (10 "B")

Para Mc Allister, el hombre está obligado a emplear solamente los medios ordinarios para conservar su vida.

Los modernos avances de la ciencia médica se deben a la capacidad natural del hombre civilizado que vive en sociedad; y cada generación, realizando nuevos descubrimientos y perfeccionando los anteriores, ha logrado crear aparatos y medicamentos que tratan de evitar la muerte del ser humano, consiguiendo que éstos vegeten con la esperanza de encontrar cura para el mal que padece, utilizando lo que se conoce como "medios extraordinarios", sin percatarse de la deslealtad que se está cometiendo con sus semejantes, incluso consigo mismo, puesto que con estos avances únicamente se logra una agonía interminable.

Así se concluye que la función del médico no es la de prolongar la vida de su paciente, a costa de todo, aun contrariando la ley natural.

Concluimos en que no se puede dar una definición exacta o ejemplos concretos de lo que es medio ordinario y extraordinario, toda vez que lo que ahora se considera ordinario, alrededor de los siglos XVI y XVII era extraordinario, por ejemplo la intervención quirúrgica.

Estamos de acuerdo en que los médicos ansían procurar la prolongación de la vida de sus pacientes y aplicarles todos los medios que tienen

---

10 "A") Revista Visión del 3 de junio de 1985. P. 14.

10 "B") O' Donnell, Thomas J. "Ética Médica". Madrid 1965. p. 88.

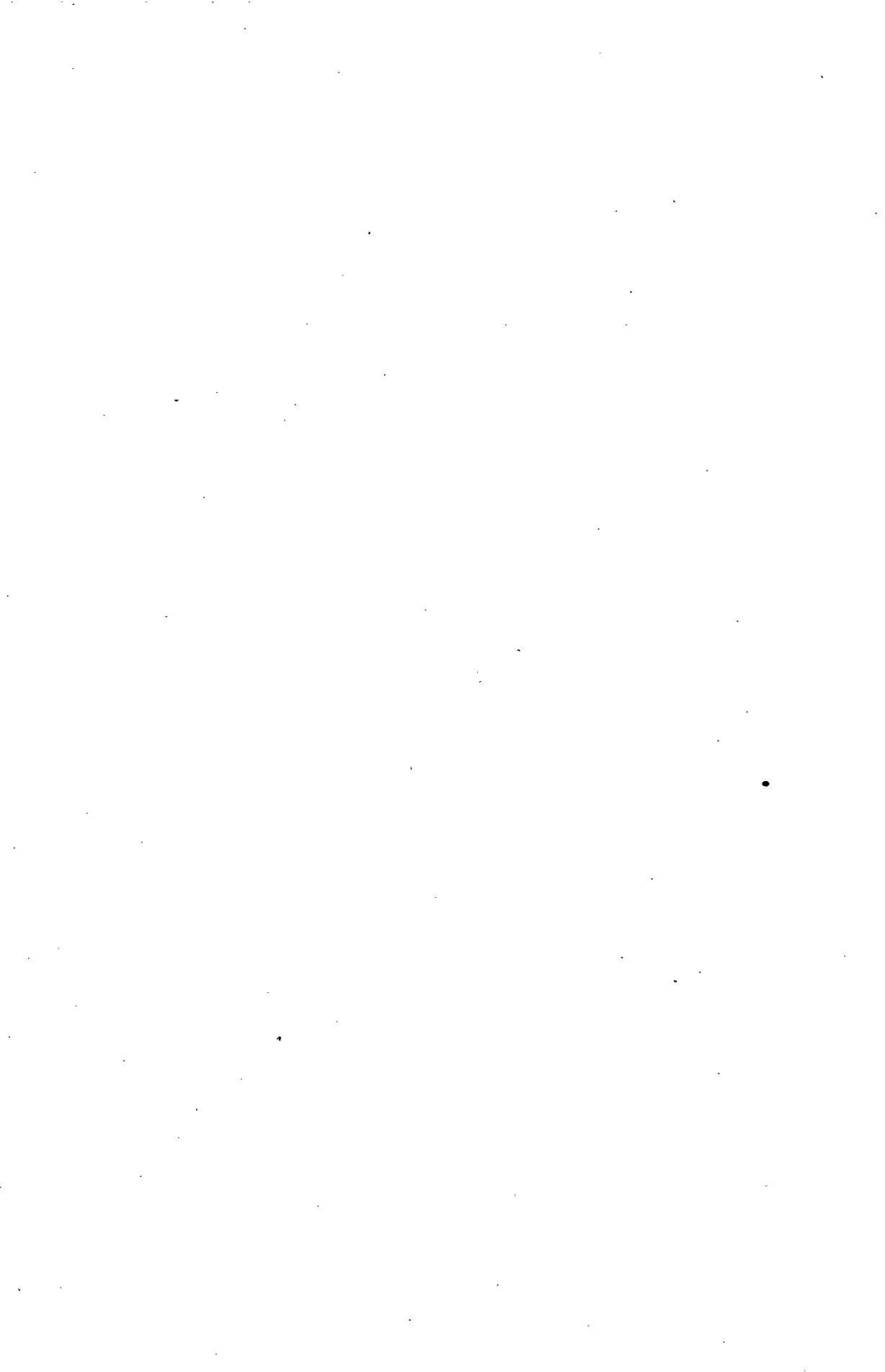
a su alcance, pero olvidan que la vida se compone de materia y alma \*; y ellos, en su afán de mantenerlos "vivos", utilizan los medios extraordinarios y mantienen "viva" la materia, pero cabe preguntarnos. ¿Será ésta vida . . . ?

Por otro lado, debemos tener en cuenta que la muerte es tan importante como la vida misma y que el hombre tiene tanto derecho a vivir como a morir con dignidad.

Cuando nos referimos a evitar utilizar en los pacientes que padecen de enfermedad incurable y que se encuentran en estado terminal, siendo su muerte inminente, los medios extraordinarios, de ninguna manera ello implica la no aplicación de medicamentos que tienen como finalidad aliviarles el sufrimiento que padecen y hacer menos dolorosos sus últimos días.

\* ALMA : substancia espiritual e inmortal, capaz de entender, querer y sentir, que informa el cuerpo humano y con él que constituye la esencia del hombre.

ESPIRITU: substancia incorpórea, sople vital, alma.



#### IV) **LEGISLACION COMPARADA**

1) Previamente a transcribir las diferentes normas jurídicas que regulan la Eutanasia en los países que directa o indirectamente la contemplan, procederemos a mencionar diferentes opiniones vertidas sobre el tema, así como algunos de los movimientos organizados para lograr la aprobación de este tema.

##### **1) Opiniones en diferentes países:**

A) **UNION AMERICANA:** Antiguamente, cuando ésta existía, la leyes angloamericanas contemplaban la Eutanasia como homicidio, si era practicado por otra persona y como suicidio si se hacía por el enfermo; sin embargo, el médico podía decidir no prolongar la vida de un paciente, en caso de sufrimiento extremo y suministrarle drogas para apaciguar el dolor.

B) **ALEMANIA OCCIDENTAL:** En este país se acepta la práctica de la Eutanasia Pasiva.

C) **ARGENTINA:** Según la ha expresado el Dr. Osvaldo Natanson a Hugo Martínez V., colaborador de la Revista Visión, los Médicos tratando de darle a las muertes que son dolorosas otro enfoque, intentan acompañar al paciente hasta su muerte, ayudándolo a "bien morir", sin que sea necesario que lo haga sin dignidad y dice: "Hoy en día, la Medicina puede prácticamente prolongar artificialmente la vida del hombre, sometiéndolo a técnicas médicas que reemplazan con bastante eficiencia las funciones vitales..." (18)

D) **CHILE:** Por ser un país eminentemente religioso, considera la Eutanasia como prohibida y contraria a las leyes de Dios.

En este país, al hablar sobre la Eutanasia Pasiva, se refiere a "Eutanasia al revés"; y opinan los Médicos que ésta consiste en la facultad de mantener vivo a un paciente próximo a morir, utilizando medios artificiales y drogas carísimas, lo que se encuentra limitado al ámbito de quienes posean medios económicos para ello.

E) **ESTADOS UNIDOS DE AMERICA:** Durante el mandato de J. Carter, se estableció la Comisión para el Estudio de Problemas Eticos en Medicina y en Investigación Biomédicas y del Comportamiento, cuyo repor-

---

(18) Revista Visión del 3 de junio 1985. p. 12.

te final se dio a conocer en marzo de 1983 y en la parte que se refiere a la decisión de terminar con los tratamientos que sostienen la vida en forma artificial, dice: "Hemos concluido que la totalidad de los pacientes competentes e informados de decidir su cuidado de salud, abarca la decisión de concluir sus tratamientos y permitir que la muerte ocurra." (19)

En este país se le conoce como Eutanasia Pasiva y las organizaciones existentes han volcado sus esfuerzos para lograr la aprobación de leyes en favor del "derecho a morir con dignidad".

Una de las contribuciones fundamentales de los movimientos a favor de estas leyes ha sido la introducción del llamado "testamento en vida" (living will). Este documento es firmado ante Notario, con la presencia de testigos, en el cual se establece anticipadamente la voluntad del interesado para la utilización o no de la tecnología moderna en su cuerpo, medicinas o aparatos, en caso de encontrarse frente a la muerte. Asimismo, se puede, en ese mismo documento, nombrar a persona específica para que, en caso el interesado no se encuentre en posesión de sus facultades mentales, ésta pueda tomar decisiones prudentes relacionadas con su salud y bienestar.

El 1o. de enero de 1977, en Sacramento, California, entró en vigor una ley que permite que una persona, cuya muerte es inminente, obtenga autorización judicial para que no se le pongan aparatos o bien se le desconecten los que tiene, pero no es aplicable a casos en que ya se encuentre el paciente en estado de coma. Como requisitos se necesita que el enfermo esté lúcido y en posesión de sus facultades mentales en el momento de otorgarse la autorización y la declaración debe ser firmada por dos testigos que no tengan relación ni parentesco con el interesado. También se libera a los médicos de responsabilidad criminal y de toda sanción legal.

F) PARAGUAY: El Padre Isidro Salgado, manifiesta: "los cristianos de Paraguay luchan por sobrevivir, no solo en el sentido cuantitativo (muchos años) sino también en el sentido cualitativo (calidad de vida)" (20).

Manifiesta que continuamente los pastores deben proclamar la racionalidad de no usar medios extraordinarios para mantener una vida artificial; dice que eso significa que la gente se aferra a vivir a cualquier precio y que eso no es humano ni cristiano.

El Dr. Armando R. Adorno, presidente de la Fundación del Hospital

---

(19) Revista Visión del 3 de junio 1985. ob. cit. p. 15 y 16 Edición centroamericana.

(20) Revista Visión del 3 de junio de 1985. ob. cit. p. 18. Edición centroamericana.

Universitario Nuestra Señora de la Asunción opina: "... el servicio de la profesión médica está muy ligada a la condición de la persona humana, que debe ser respetada y no invadida caprichosamente, si es que queremos cumplir con nuestra conciencia y adecuarnos a los altos valores morales para no sucumbir en la indignidad. Aún hoy en que la técnica y los métodos diagnósticos y terapéuticos han progresado, el papel de los médicos sigue siendo el de curar, cuando es posible, mejorar en otras oportunidades; pero asistir siempre con paciencia y amor, especialmente en las circunstancias en las cuales nuestras limitaciones nos muestran nuestras impotencias para restablecer la salud." (21)

G) URUGUAY: No existe regulación alguna sobre la Eutanasia Pasiva; no obstante, el Dr. Roberto Rubio, quien no está de acuerdo con la Eutanasia, acepta que existen circunstancias extraordinarias en las cuales el médico se encuentra frente a cuadro clínicos irreversibles, en los cuales la única forma de mantener vivo al paciente es utilizando soportes artificiales que conllevan a una vida puramente vegetativa. Cita como ejemplo, el caso del paciente con traumatismos graves craneoencefálicos en coma profundo, cuando a través del electroencefalograma se comprueba la muerte del mismo, desde el punto de vista cerebral, se le presenta al médico la duda sobre qué debe hacer. El Dr. Rubio considera prudente recabar el acuerdo de los parientes y la opinión de un Consejo Médico para que el facultativo tome la decisión de desconectar el respirador artificial con el fin de que el paciente fallezca naturalmente hasta que su cuerpo lo soporte.

## **2) Movimientos a favor de la Eutanasia Pasiva**

A) En Inglaterra, en 1932, encabezado por C. Killic Millard, se fundó la Sociedad Voluntaria para la Legislación de la Eutanasia, sociedad que más tarde se denominó "Sociedad de la Eutanasia", la cual fue rechazada por la Cámara de Lores. En 1950 hubo otro intento que también fue rechazado.

B) En Estados Unidos de América, en 1938, se fundó la Sociedad Americana de Eutanasia, siéndole negado su registro.

C) En Connecticut, Estados Unidos de América, ya existía una sociedad que trabajaba en favor de la aplicación de la Eutanasia.

D) En Estados Unidos de América, actualmente existe una "Asociación del Derecho a morir con Dignidad."

---

(21) Revista Visión del 3 de junio 1985. p. 18. Edición centroamericana.

Como podemos apreciar, este ha sido un problema contemplado por la sociedad desde algún tiempo atrás; el hombre desde los albores de la civilización ha estado consciente de la necesidad de morir dignamente y se ha agrupado para luchar y conseguir que el Derecho se modernice y que, al protegerse con tanta vehemencia los derechos humanos, se legisle no solamente el derecho a vivir dignamente, y a castigar su irrespeto, como el sagrado derecho a morir con dignidad y no ser objeto de experimentos científicos y tolerar sufrimientos innecesarios en los últimos días, alargándose indefinidamente su agonía.

También ha habido organizaciones tendientes a proteger el bien morir, cuya finalidad es hacer conciencia en sus respectivos gobiernos para que se emitan las leyes que sean necesarias para regular lo relativo a la Eutanasia. Algunos de estos movimientos han prosperado y otros no. Como ejemplo podemos citar, además de las mencionadas anteriormente, la de Estados Unidos de América, conocida como "Asociación del Derecho a morir con dignidad", que tiende a hacer conciencia que así como ya se reguló legalmente en un Estado la Eutanasia Pasiva (California), se haga lo mismo en los demás, para el bien de las personas que integran ese país.

En Colombia existe otra organización de reciente fundación denominada "Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente."

### **3) Opinión de algunos tratadistas**

a) San Alfonso María de Liguorio (Siglos XVI y XVII), con referencias sacadas del texto de Teología Moral del Jesuita Paul Laymann). San Alfonso se adhiere a la opinión de Laymann, quien enseñó que nadie está obligado a conservar su vida por medios extraordinarios y verdaderamente difíciles, salvo que la misma fuere indispensable para el bien común.

b) Buceroni. Encontramos en este autor la misma doctrina común: ausencia absoluta de obligación para lo que él llama: "remedio exquisito que causa gran dolor"; por ejemplo, la amputación de una pierna.

c) Noldin: Sostiene que nadie tiene obligación de someterse a una grave intervención quirúrgica o a una notable mutilación, aunque los dolores de muchas operaciones en esa época ya no eran tan agudos debido a los anestésicos; "sin embargo, no debe imponerse esta obligación por dos razones:

a) el gran pánico que procede y por el éxito, especialmente el que es a largo plazo.

b) por el grave inconveniente de vivir con un cuerpo mutilado." (21 "A").

Hemos de tomar en cuenta que la anestesia cobró su apogeo aproximadamente por el año de 1900, o sea que anteriormente a ese año, todas las intervenciones quirúrgicas se practicaban sin anestesia; por lo que los anteriores autores dan como ejemplo la amputación de algún miembro del cuerpo humano, para sostener la inexistencia de obligación de dejarse intervenir quirúrgicamente, aún a sabiendas que ello salvaba la vida.

El Nuevo Catecismo para Adultos, en su versión íntegra del Catecismo holandés, afirma: "Entre los deberes normales respecto a la vida, se nota el hecho de hacerse tratar por un médico en caso de enfermedad. Sin embargo, también se encuentra dentro de la libertad humana, el no forzar a nadie a someterse contra su voluntad a tratamientos médicos. Tampoco es menester prolongar indefinidamente, por medio de medicinas y aparatos, una vida que corre irrevocablemente a su término. Sobre todo, cuando una vida mantenida así, artificialmente, es un mero vegetar, sin reacciones humanas, es lícito interrumpir los medios extraordinarios y dejar su curso al proceso normal."

Asimismo, tanto el Papa Pio XII, como el Arzobispo de Canterbury, Donald Coggan, han declarado que los médicos tienen obligación de suministrar a sus pacientes todos los medios ordinarios tendientes a lograr su curación, no así los medios extraordinarios en caso de pacientes de difícil recuperación.

## **Opiniones en Contra**

Dentro de la bibliografía consultada, no se encontró algún autor que expresamente emitiera opinión desfavorable sobre el tema.

## **4) Derecho Comparado**

En la legislación comparada, la impunidad de la Eutanasia es minoritaria y relativamente moderna. "A influjo de la prestigiosa autoridad científica de Ferri, y su famoso proyecto de Código Penal de 1921, en el que, si bien no se justificaba directamente la Eutanasia, se regulaba la responsabilidad sobre la base de la sociabilidad de los móviles y la peligrosidad, el Código ruso soviético de 1922 admitió ya la modalidad homicida como impune en su artículo 143, que decía así: "la muerte causada por compasión a petición de la víctima, está exenta de pena."

---

(21 "A") Nuevo Catecismo para adultos, versión íntegra del Catecismo holandés. p. 81. Editorial Herder, Barcelona, 1968.

En ese mismo año las autoridades rusas habían mandado a fusilar 117 niños desahuciados por la ciencia médica, por haber comido carne de caballo en malas condiciones.

En 1903 el Parlamento de Sajonia había rechazado un proyecto de ley autorizando prácticas eutanásicas, como lo hizo el Reichstag en 1912 y el de los Estados Unidos en el mismo año.

“Es en América, sin embargo y no en la sajona, sino en la hispánica, donde aparecen los hasta ahora tres únicos ejemplos de posible impunidad expresa de la eutanasia, siquiera sea en el plano del arbitrio judicial y no en el de causa objetiva de justificación. En el primero, el Código Penal del Perú de 1924, la impunidad de la Eutanasia penetra muy subrepticamente por el rodeo de la exclusión y de similitud a la ayuda del suicida, pues al penarse ésta en su artículo 157, se impone pena sólo cuando se realizare “por un móvil egoísta”, lo que parece implicar que en su ausencia y en el supuesto contrario de motivación piadosa resulte impune por falta de tipificación. En el Código Penal de Uruguay de 1933, se resuelva más de frente la cuestión, ya que en su artículo 37 faculta a los jueces para “exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables autor de homicidio efectuado por móviles de piedad mediante súplicas reiteradas de la víctima”; “. . . En el de Colombia, en fin, de 1936, se prefiere la solución del perdón judicial, al modopropugnado por ciertos autorizados sectores de la ciencia española (Antón Oneca, Jiménez de Asúa, Piñán), en la forma disyuntiva estipulada en el artículo 364, que dice así:

“Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales reputadas incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto, y aun aplicarse el perdón judicial.” (15)

De acuerdo con lo manifestado en la Nueva Enciclopedia Jurídica, la mayoría de los Códigos penales vigentes, sin lograr tan avanzados y radicales puntos de exculpación, adoptan en la materia de la Eutanasia una posición intermedia, pero no llegan a legalizarla o justificarla.

El de Alemania, artículo 216, dice:

“Si alguien es determinado a matar a otro por expresa y seria solicitud de éste, será castigado con prisión no inferior a tres años” (16). Como podemos

---

(15) Nueva Enciclopedia Jurídica. ob. cit. p. 154.

(16) Nueva Enciclopedia Jurídica. ob. cit. p. 154.

darnos cuenta, este artículo no manifiesta los móviles en que se basa el homicidio, sino únicamente la petición expresa de la víctima.

El Código Penal de Italia, en el artículo 579, dice:

“Cualquiera que ocasione la muerte de un hombre con su consentimiento, será castigado con reclusión de seis a quince años.”

Como podemos apreciar, este Código tampoco establece los móviles para cometer este hecho delictivo, sino únicamente que haya consentimiento de la víctima y la pena a imponerse es mucho más rigurosa que la que establece el Código Alemán.

El Código federal suizo establece en el artículo 114:

“Quien matare a un hombre a petición seria e insistente del mismo, será castigado con la pena de prisión” (17). Este Código sigue los mismos lineamientos que el alemán y el italiano.

Como podemos ver, los tres Códigos, cuyos artículos se transcribieron, contemplan el homicidio eutanásico, no específicamente como tal, sino como “homicidio a petición” u “homicidio consentido”, lo que significa que sobre un factor de voluntariedad de la víctima.

El de Polonia reza: “Quien matare a otra persona a propia petición y a influjo de piedad hacia ella, incurrirá en la pena de prisión hasta cinco años o en la de arresto” (18).

De los Códigos hispanoamericanos, el más benigno es el de Costa Rica, que prevee la modalidad de ayuda al suicidio, agregando un último párrafo: “. . . En los casos anteriores los jueces apreciando las circunstancias personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias del hecho, quedan facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio, sin que ésta pueda en ningún caso ser inferior a un año”. (19)

“Idéntica facultad atribuye, en las mismas circunstancias a los tribunales, el Código de defensa social cubano en la letra B de su artículo 437, con el mismo tope inferior de sanción.”

---

(17) Nueva Enciclopedia Jurídica. ob. cit. p. 156.

(18) Nueva Enciclopedia Jurídica. ob. cit. p. 156.

(19) Nueva Enciclopedia Jurídica. ob. cit. p. 156.

Los artículos anteriormente transcritos contemplan de manera expresa, o bien tácitamente, el homicidio eutanásico ya sea como tal o bien como asesinato.

La Eutanasia Pasiva no ha corrido igual suerte, puesto que no se ha regulado más que en el estado de California, Estados Unidos de América.

## V) DERECHO POSITIVO EN GUATEMALA

Por la importancia que creemos que el tema tiene a nivel nacional y, como consecuencia, su regulación legal, procederemos a analizar ciertas normas jurídicas que consideramos tienen relación de alguna manera con la Eutanasia, estableciendo la forma en que está contemplada; o si por el contrario, sería necesario encuadrarla en algunas de las normas jurídicas existentes.

### 1) Constitución Política de la República de Guatemala

Artículo 3o. "Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona."

Este artículo que contiene la Carta Magna establece claramente que el Estado tiene como obligación fundamental hacia los habitantes de este país, la protección de la vida de la persona humana, así como su integridad y seguridad. Como hemos dicho anteriormente, la vida del hombre se compone de materia y alma; y cuando solamente una de ellas existe, no es posible llamarle "vida", aunque cabe reconocer que el cuerpo es el que representa la vida porque el alma es intangible. Por lo tanto, se ha de proteger la "buena vida"; y al procurársele una existencia a través de la utilización de medios extraordinarios en su cuerpo, ya no se le conserva la vida sino se le prolonga la agonía.

### 2) Código Penal (Decreto No. 17-73 del Congreso de la República de Guatemala)

Este ordenamiento jurídico contiene las siguientes normas jurídicas que más se relacionan con el tema:

Artículo 123. Homicidio. "Comete homicidio quien diere muerte a alguna persona . . ."

El homicidio es la muerte de una persona ocasionada por el ilícito comportamiento de otro. Podríamos decir que sus elementos esenciales son:

- a) Sujeto Activo: cualquier persona que por un acto ilícito ocasione la muerte de otro.
- b) Sujeto Pasivo: la víctima que fallece como consecuencia de los

actos ilícitos realizados por el sujeto activo.

- c) Material: la muerte de un ser humano.
- d) Subjetivo: la existencia de una voluntad criminal.

En nuestro criterio la Eutanasia Pasiva no encuadra dentro del delito de Homicidio, puesto que no existe una voluntad criminal en el sujeto activo que desconecta los aparatos o no proporciona medicamentos extraordinarios que mantienen, de manera artificial, la vida de otro ser humano, cuya calidad de vida va descendiendo, puesto que se ignora si realmente encaja dentro de lo que conocemos como "vida" (unión de materia y alma) o únicamente responde a un estado vegetativo, sin voluntad ni sentimientos y que si tuviera alguna reacción probablemente serían reflejos que aún conserva; es más, cabe preguntarnos, ¿será razonable que el hombre en su afán de alcanzar la inmortalidad contravenga la Ley Natural intentando y utilizando artefactos y medicamentos que sirven ya no para mantener la vida de los seres humanos, sino para prolongar la agonía, ocasionando más bien daños tanto para el enfermo como para las personas que lo rodean?

Por otro lado, los elementos esenciales que tipifican al delito de homicidio no le son aplicables a la Eutanasia Pasiva ni a la Activa. A la primera, porque no existe el ánimo de matar, sino el de evitarle el sufrimiento de una agonía prolongada al enfermo; y en cuanto a la muerte del sujeto pasivo, en el caso que analizamos, es incierta, porque bien pudiera suceder inmediatamente o vivir días, meses o hasta algunos años sin tener ningún medio extraordinario para ese efecto; y en cuanto a la Eutanasia Pasiva, tampoco se encuadraría dentro de este delito porque no se tiene la "voluntad criminal", sino el elemento subjetivo sería la voluntad del elemento activo, quien realiza la acción, de proporcionar al sujeto pasivo una muerte dulce y tranquila, o sea que los móviles de la Eutanasia activa son de piedad.

Concluimos que la Eutanasia, en general, no encuadra dentro del delito de Homicidio, por las razones expuestas anteriormente, por lo que la Eutanasia Activa debería ser exenta de toda responsabilidad; y en el último de los casos ser penada mínimamente, pues la finalidad de esta acción es puramente humanitaria, no criminal. En cuanto a la Eutanasia Pasiva, en ningún momento deberá ser considerada como un delito.

B) Artículo 128. Inducción o ayuda al Suicidio. "Quien indujere a otro al suicidio o le prestare ayuda para cometerlo, si ocurriere la muerte . . ."

Los elementos esenciales de este delito, podría enumerarse de la siguiente manera:

- a) Sujeto Activo: Cualqu er persona que proporcione ayuda o induzca a otra a suicidarse.
- b) Sujeto Pasivo: La persona que fallece.
- c) Material: la muerte de una persona.
- d) Subjetivo: La existencia de una voluntad criminal.

Si analizamos detenidamente los elementos que tipifican este delito, nos daremos cuenta que el elemento subjetivo no acompaña a la Eutanasia Activa, puesto que como explicamos en el análisis del Homicidio, no existe voluntad criminal.

Aquí se podría hablar de un homicidio concertado con la víctima, pero consideramos no acertada esta denominación así como tipificarla como "Inducción o Ayuda al Suicidio", porque no es lo mismo dar muerte o ayudar a alguien que por el dolor que sufre, sin esperanzas de recuperación, anhela la muerte, que ayudar o inducir a una persona que goza de salud y que con este acto le truncar a su vida y su felicidad.

Asimismo, tipificarlo dentro del delito transcrito en este numeral, implicaría desconocer o no tomar en cuenta los móviles que tiene el sujeto activo, que son esencialmente piadosos en favor del sujeto pasivo, equiparándolo a quien induce a ayuda a una persona saludable, sabiendo que le sucederá testamentariamente, por ejemplo.

La Eutanasia Pasiva no debería ser penada conforme a este artículo, porque el sujeto pasivo ya se encuentra en estado vegetativo, o bien es por su propia voluntad que decide la no utilización en su cuerpo de medios extraordinarios, procurando una buena muerte basándose en el diagnóstico médico y lo hace para proteger su "calidad de vida", sin afanarse a sobrevivir a costa de cualquier caso.

C) Artículo 156. Omisión de Auxilio. "Comete este delito quien encontrando perdido o desamparado a un menor de 10 años, a una persona herida, inválida o amenazada de inminente peligro, omitiere prestarle el auxilio necesario, según las circunstancias, cuando pudiera hacerse sin riesgo personal."

Los elementos esenciales de este delito son:

- a) Sujeto Activo: Cualquier persona que omita prestar auxilio a cualquier persona de las consignadas en el artículo.
- b) Sujeto Pasivo: Un menor de 10 años, o persona herida, inválida, o amenazada de inminente peligro.
- c) Material: La comisión de un daño personal, por falta de auxilio necesario.
- d) Subjetivo: Falta de voluntad para prestar el auxilio necesitado.

Este constituye un delito de Comisión por omisión, es decir, que el sujeto activo omite impedir el resultado dañoso en un tercero y el cual tiene el deber jurídico de evitar.

Para que encuadre en esta figura el hecho ejecutado, por el sujeto activo, es necesario que el pasivo se encuentre en situación de peligro o sea que su vida o INTEGRIDAD FISICA esté amenazada; sin embargo si con este acto se pone en peligro la integridad corporal del sujeto activo, éste no está obligado a prestar el auxilio requerido por el sujeto pasivo y la ley lo exime de toda responsabilidad.

No cabe encuadrar dentro de este delito ni a la Eutanasia Activa ni a la Pasiva; la primera por tratarse de una acción y nunca de omisión alguna como lo regula el artículo transcrito; y la Pasiva, porque el enfermo, sujeto pasivo, ha sido debidamente tratado durante su enfermedad, no dejándolo libre a su suerte sin atención médica requerida, pero el cuadro clínico que presenta es irreversible, su muerte inminente y al prolongársele por medios extraordinarios se está atacando su integridad física, en lugar de protegerla; mas no por omitir ayudarlo o socorrerlo, sino por prolongar la situación de no dejarlo morir y de querer aplicar en él los conocimientos e inventos de la moderna tecnología médica.

Por otro lado, la omisión sería delictiva cuando fuera exigible por una norma jurídica. Pero, cuando la intervención del médico no consiga curación del paciente, quien se encuentra más allá de las posibilidades humanas; y muy lejos de aliviarle le proporciona una capacidad de sufrimiento intensa, ya que éste es el precio de prolongar la vida, debemos tomar en cuenta no únicamente el dolor físico que el enfermo pudiera sentir, sino el gran dolor moral al sentirse, si lo pudiera hacer, utilizado y hasta experimentando con él, por lo que no puede ni debe afirmarse obligación de prolongar la vida

a tan alto costo.

D) Artículo 244. Incumplimiento de deberes de Asistencia. "Quien, estando legalmente obligado, incumpliere o descuidare los derechos de cuidado y educación con respecto a descendientes o personas que tenga bajo su custodia o guarda, de manera que éstas se encuentren en situación de abandono moral o material . . . . ."

A nuestro criterio no sería procedente incluir la Eutanasia dentro de este delito, puesto que, por un lado, se refiere únicamente como sujetos pasivos a los menores de edad e incapacitados que se encuentren bajo la patria potestad, o tutela de sus padres o de quienes se designe y la Eutanasia no tiene tan delimitado su campo de acción; por otro lado, a la persona se le ha proporcionado toda la ayuda médica necesaria sin resultado positivo y está sufriendo terriblemente, debiendo dejársele morir en paz y dignamente.

Quando hablamos de la Eutanasia Pasiva y nos referimos a evitar utilizar medios extraordinarios (medicamentos y aparatos), no estamos excluyendo de ninguna manera, la ayuda que se le pudiera proporcionar a través de medicamentos que eviten el dolor como calmantes y cualquier análogo, puesto que tampoco se trata de un sacrificio humano ni nada parecido, debiendo encaminarse todos los actos a alcanzar evitarle al máximo todo sufrimiento innecesario.

Habiendo analizado las figuras que a nuestro juicio tienen mayor relación con el tema, nos damos cuenta que en la Eutanasia Activa no se dan todos los elementos que se encuentran en las normas jurídicas ya transcritas y la Pasiva no encuadraría dentro de ninguna; que si se diera el caso nos encontraríamos sin fundamento legal para sancionar a esa persona o se le sancionaría injustamente.



## **VI) PROYECTOS**

Como manifiesta el Licenciado Castillo Love en su tesis "El problema penal de la Eutanasia", el anteproyecto del Código de Costa Rica, es el Decreto Ejecutivo del 10 de febrero de 1968, en el que se dispuso la creación de una comisión para revisar y estructurar la legislación penal de ese país, la cual estaba integrada por el Dr. Guillermo Padilla Castro, Lic. Luis Casafani Romero, Lic. José María Fernández Iglesias, Licenciado Carlos María Campos Jiménez y los diputados Lic. Antonio Arroyo Alfaro, Lic. Alfredo Vargas Hernández, Lic. José Luis Molina Quezada y Lic. Luis Alberto Azofeita Solís.

En este anteproyecto se regulaba el homicidio piadoso, de la siguiente manera: "Artículo 104. Se impondrá prisión no mayor de tres años al que, movido por un sentimiento de piedad matare a un enfermo grave o incurable, ante el pedido serio e insistente de éste, aún cuando medien vínculos de parentesco."

"Por otro lado en la Sección Quinta-Extinción de la acción penal y de la Pena-Perdón judicial — dispone lo que sigue el artículo sesenta y seis: "También extingue la pena, el perdón que podrán otorgar los jueces que conocen de la causa, por razones de conveniencia social o de utilidad práctica, o cuando el autor del hecho lo amerita por sus antecedentes o las circunstancias revelen que actuó impelido por un móvil altruista en los siguientes casos . . . 5 . . .) Cuando en el homicidio piadoso, se compruebe que el actor del hecho accedió a reiterados requerimientos de la víctima y el propósito ha sido el de acelerar una muerte inevitable."

### **2) Anteproyecto del Código de Guatemala**

Según éste anteproyecto, redactado por el Dr. Sebastián Soler y los licenciados Benjamín Lemus Morán y Romeo Augusto De León, existía un artículo dedicado especialmente al homicidio piadoso, que dice:

"Artículo 113. Homicidio por piedad. Se impondrá prisión no mayor de cuatro años al que, movido por un sentimiento de piedad, matare a un enfermo grave e incurable ante el pedido serio e insistente de éste. Se aplicará la misma pena aún cuando medien vínculos de parentesco."

Luego en la exposición de motivos dice lo siguiente:

"Se prevé, la instigación y la ayuda del homicidio como delito y se atenúa

el hecho cometido por piedad en casos extremos. Con esta figura no se trata de sancionar la impunidad de la Eutanasia, sino de distinguir ese caso del de un homicidio común, según lo hacen numerosos Códigos: Costa Rica 189; Colombia 364; Italia 579; Uruguay 37, que admite la posibilidad de impunidad; proyecto Soler 115." ( )

Desafortunadamente para nuestro país, este artículo quedó en proyecto, puesto que en el Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, actual Código Penal, no se incluyó este artículo ni otro análogo, que contemplase la Eutanasia, ni castigándola drásticamente ni como eximente de responsabilidad.

Consideramos que fue una lástima el haber hecho a un lado la inclusión de un artículo que contemplara la Eutanasia, no solo por la necesidad que de él existe, sino porque nuestro Código hubiera estado entre los más avanzados del mundo, puesto que como vimos en el capítulo correspondiente, son muy pocos los que incluyen la Eutanasia en sus normas jurídicas.

---

( ) Castillo Love, Francisco José. "El problema Penal de la Eutanasia". p. 63. Tesis, USAC, Guatemala, 1969.

## VII) NECESIDAD DE REFORMAS LEGALES

En el capítulo anterior hemos analizado las normas jurídicas penales que a nuestro juicio tienen mayor relación con el tema de este trabajo, concluyendo que no existe precepto legal que contemple, con todos sus elementos, la Eutanasia Activa ni la Eutanasia Pasiva, por lo que se considera conveniente hacer algunas reformas legales en nuestro Código Penal vigente, con la finalidad de incluir la figura de la Eutanasia.

Según nuestro criterio, podrían adoptarse tres posturas:

- 1) liberal
  - 2) conservadora
  - 3) ecléctica
- 1) La ecléctica consistiría en agregar dentro del título IV, del Libro Primero, Parte General, como circunstancia atenuante: **actuar movido por el sentimiento de piedad.**
  - 2) La conservadora consistiría en penar el homicidio piadoso, pero con pena que no excediera de cuatro años, adicionando un párrafo al artículo 123 del Código Penal, en donde se indique claramente que quien diere muerte a otra persona movido por el sentimiento de piedad será penado con prisión que no exceda de cuatro años.
  - 3) La liberal sería eximir de responsabilidad al autor del homicidio cuyo móvil sea la piedad.

La finalidad de considerar conveniente regular de una u otra manera la Eutanasia dentro de nuestra legislación penal vigente, es evitar que al realizarse el acto por móviles de piedad se tipifique y se pene de manera común, es decir, sin tomar en cuenta la causa básica de la acción u omisión que se ejecuta.

Es una lástima que del llamado "Proyecto Soler", no se haya tomado en cuenta su propuesta sobre el tema.

Habiendo establecido que en nuestra legislación jurídica vigente no se encuentra ni una norma jurídica que contemple algún aspecto sobre la Eutanasia Pasiva, consideramos necesario la emisión de disposiciones jurídicas que regulen lo relativo a la procedencia de solicitar autorización

para evitar la prolongación de la vida de una persona, que padece enfermedad incurable que afecte órganos vitales que diariamente irán deteriorándose hasta llegar un momento en que se convierta en un vegetal, y llegue a depender totalmente de los medios extraordinarios descubiertos, que se utilicen para no permitir su muerte natural y le darán una vida artificial durante un tiempo indefinido.

También consideramos necesario establecer lo relacionado con la conducta de las personas que sin la autorización correspondiente, después de haber seguido el trámite y serle denegada o bien sin haberse seguido este trámite, decida realizar la Eutanasia Pasiva.

Haremos un pequeño esbozo de lo que a nuestro juicio se deberá tomar en cuenta para esas nuevas disposiciones jurídicas y el trámite que habría de seguirse para obtener la referida autorización judicial.

- a) Quién deberá solicitarlo;
- b) Cuál es el momento apropiado para la solicitud;
- c) Quién tendrá competencia para conocer del asunto;
- d) Qué sucedería si no se sigue trámite alguno.

**a) Quién deberá solicitarlo**

1) Puede solicitarlo el propio interesado, quien en ese momento deberá encontrarse en el pleno goce de sus facultades mentales, ya sea que se encuentre gozando de buena salud o bien cuando tenga conocimiento de la enfermedad que padece, el curso que la misma tomará, las repercusiones que tendrá en su organismo y que el único modo de mantenerlo vivo será utilizando medios extraordinarios, ya sea aparatos o medicamentos. Deberá hacer la solicitud para que le permitan morir naturalmente y prohibir que se utilice en su cuerpo alguno de estos medios extraordinarios.

2) El interesado que haya dejado algún mandatario, facultado expresamente para que en caso de accidente o enfermedad del mandante, que le acontezca momentánea o sorpresivamente, le priven de sus facultades y se encuentre en estado vegetativo, de coma o análogo, siga en su nombre, el trámite respectivo y evite que se le mantenga vivo artificialmente, sabiendo por medio de diferentes opiniones médicas que no existe posibilidad alguna de recuperación; o si hubiere, no se recuperaría totalmente, quedándole graves daños en su organismo. Realizará las gestiones necesarias

ante quien corresponda, para hacer cesar cualquier tratamiento que permitiera a su poderdante vivir de esa manera.

3) De no encontrarse el interesado en ninguno de los dos casos anteriores, habría de nombrársele un tutor especial, si fuere mayor de edad, dentro de sus parientes más cercanos, siempre a solicitud de ellos y de común acuerdo, para que realice los trámites necesarios; o bien si no hubiere acuerdo o algún otro tipo de inconveniente, tendrá el juez facultades suficientes para resolver y nombrar un representante legal, a su juicio.

**b) Cuál es el momento:**

Esto dependerá de la persona que lo solicite: en cualquier momento que se desee, aun estando sano; y si lo hace ya enfermo deberá tramitarlo cuando sepa de la enfermedad que padece, la gravedad de la misma, habiendo consultado varios médicos que concuerden con el diagnóstico; y en ambos casos, siempre y cuando se encuentre en el pleno goce de sus facultades mentales y volitivas y tratándose de una persona mayor de edad; y, en los demás casos, cuando el enfermo ya no goce de sus facultades mentales y volitivas y principie a ser necesario el uso de los medios extraordinarios para mantenerlo con vida.

**c) Competencia para conocer:**

Deberá conocer al Juez de Familia, quien actualmente conoce de todas las cuestiones relacionadas con las personas, del lugar en donde tenga su domicilio el enfermo o bien el del lugar en donde se encuentra hospitalizado o en tratamiento.

Consideramos que por la fe pública de que goza el Notario, él también podría conocer y realizar las diligencias que fueren necesarias, remitiendo el expediente para que el Juez de Familia respectivo dicte la resolución final, una vez agotado el trámite permitido en la vía voluntaria.

**d) Omisión de autorización:**

La persona que por cualquier razón no obtuviera autorización para realizar la Eutanasia Pasiva y no obstante ello la llevará a cabo o que ni siquiera haya seguido el trámite correspondiente, se considerará como agente oficioso tomando en cuenta especialmente el móvil del hecho, que deberá ser estrictamente de piedad o compasión hacia el enfermo, lo que lo diferencia totalmente de las otras figuras tipificadas en nuestro ordenamiento penal.

**e) Trámite a seguirse:**

1) Solicitud formulada en papel español por el interesado o el representante, bajo la dirección de un Abogado.

2) El testimonio de dos personas, que no deben ser parientes del enfermo, que manifiestan sobre la voluntad reiterada que éste no desea el uso de medios extraordinarios en su cuerpo para prolongarle la vida.

3) Declaración del médico de cabecera del paciente, sobre su enfermedad y consecuencias, así como de probabilidades de recuperación y de si quedaría o no en perfecto estado de salud.

4) Diagnóstico de dos médicos ajenos al paciente que sufre, especializados en la enfermedad padecida.

Deberá haber acuerdo entre todos los médicos designados, quienes rendirán sus respectivos informes; porque si existiera alguna posibilidad de recuperación y que el enfermo quede como si nada hubiese sucedido, no deberá otorgarse la autorización solicitada.

5) Si el propio interesado formula la solicitud deberá ser atendido por dos Médicos Psiquiatras, quienes deberán estar de acuerdo sobre la buena salud mental y equilibrio del mismo. Satisfechas tales formalidades deberán llenarse los requisitos ya enumerados para que el juez tome la decisión final.

6) Publicación de la solicitud en el Diario Oficial y otro de mayor circulación, dos veces; con intervalo de determinado número de días entre cada una; y si hubiera oposición de alguna persona, el juez deberá decidir lo procedente.

7) Intervención del Ministerio Público para que emita su opinión y fiscalice.

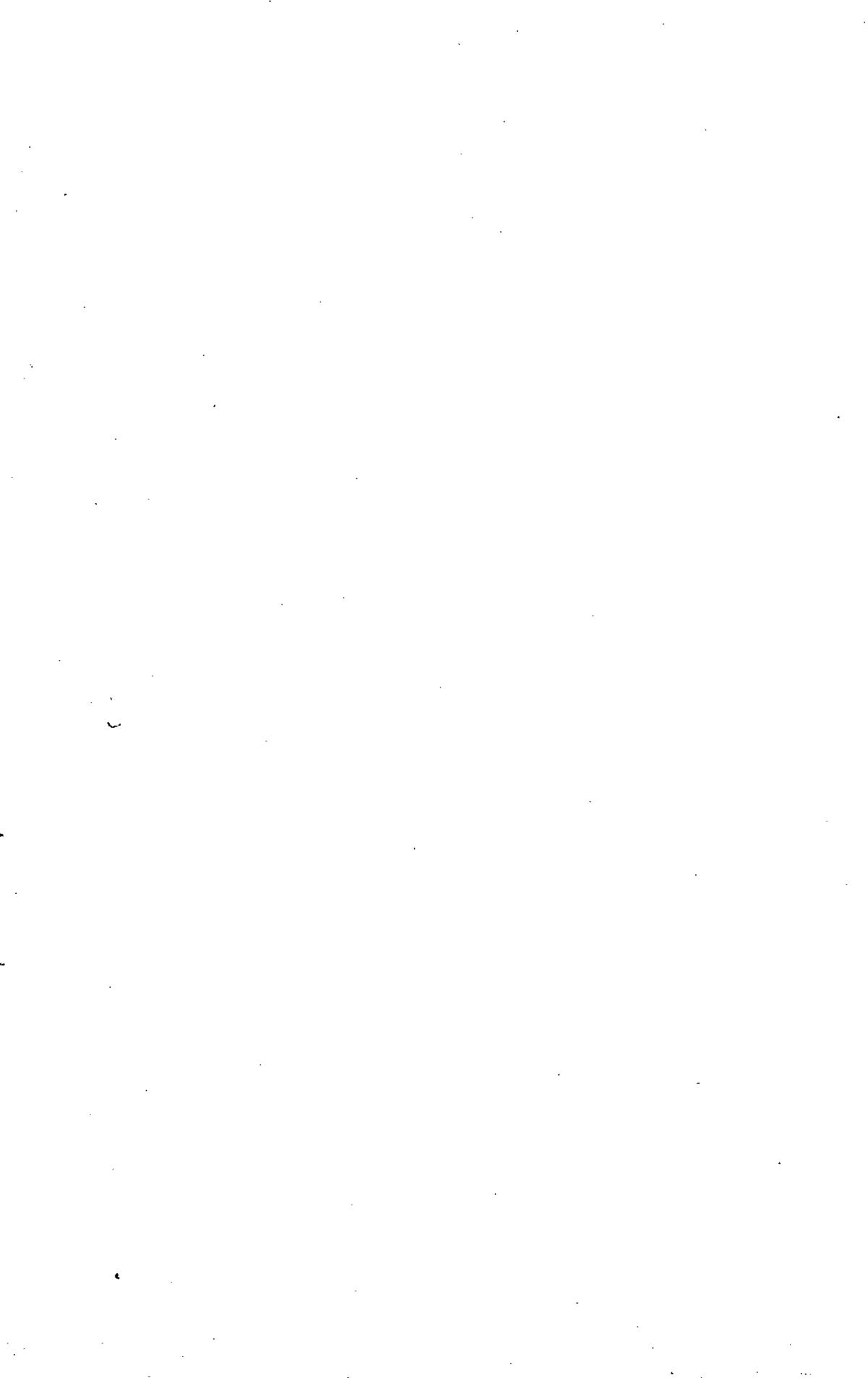
8) Una vez recabada toda esta información y si no hubiere oposición o la existente se hubiera rechazado, se emitirá la resolución que el juez considere prudente, de acuerdo con las constancias procesales; en caso de ser afirmativo, se enviará certificación del auto correspondiente, al lugar en donde se encuentre para que el Médico que lo está tratando suspenda o no ponga en uso el tratamiento que produce vida artificial, haciendo lo necesario para que sufra lo menos posible, suministrándole solamente los medicamentos para evitarle o aliviarle el dolor.

Esta solicitud deberá tener prioridad, puesto que está en juego la vida de un ser humano, y tramitarse por el procedimiento sumarial, estableciendo términos razonables para poder cumplir con el objetivo deseado.

Es imperativo que al emitirse estas disposiciones jurídicas, se modifiquen algunas de las que actualmente rigen; como por ejemplo: deberá ampliarse el Código de Comercio en el Capítulo que rige los seguros, en el sentido de que éstos deberán contemplar estos casos y no incurrir en contradicciones.

El Código Penal también deberá sufrir modificaciones en el sentido de establecer sanción corporal y pecuniaria para la persona que practique la Eutanasia Pasiva sin autorización judicial, tomándose en cuenta por supuesto, el móvil del hecho que debe ser piedad y compasión por el enfermo. Si fuera practicado por algún médico, como pena accesoría se le impondría inhabilitación para el ejercicio de su profesión durante algún tiempo.

Deberán también ser reformados el Código Civil, el Procesal Civil y Mercantil y el de Familia en todo lo relativo a esta materia; y, en su caso, la modificación correspondiente a la Ley Reguladora de Asuntos de Jurisdicción Voluntaria.



## VIII) CASUÍSTICA

Consideramos interesante relatar algunos de los casos en que se ha aplicado la Eutanasia, por lo que en el presente capítulo, procederemos a dividirlo en dos partes:

- 1) Casuística sobre la Eutanasia Activa
- 2) Casuística sobre la Eutanasia Pasiva

### 1) Eutanasia Activa:

- A) Enrique Ferri, en su obra El Homicidio – Suicidio consigna varias sentencias recaídas en procesos por muertes piadosas. Los Tribunales de Francia juzgaron entonces con gran severidad los hechos y sólo se dio un caso de indulgencia, el del Coronel Combes. En un campo de batalla un herido de muerte, imposible de transportar le pide que lo remate. El jefe cumple el cometido de un pistolazo certero.
- B) En 1906, en Cincinnati, Ana S. Hall, logró que el Parlamento de Ohio discutiese la autorización para dar muerte a su madre, enferma incurable, mediante cloroformo. En primera lectura se aprobó la demanda, pero se rechazó en la segunda.
- C) En Nueva York, una señora sufría desde hacía muchos años una enfermedad dolorosa e incurable. En 1913 suplicó a su marido que le diera muerte; todos los días volvía a implorarlo entre la desesperación de sus dolores y sufrimientos que la matase. Por fin, el marido accedió y le dio una fuerte dosis de morfina. Fue absuelto por los jueces.
- D) Una mujer da muerte a su hermana que padecía de tuberculosis ósea, quien había manifestado que prefería la muerte y ambas convinieron en hacerlo.
- E) Carol Ann Paight dio muerte a su doliente padre, canceroso sin esperanzas. Fue absuelta por el Jurado de Bridgeton (Connecticut, 8 de febrero de 1950).
- F) El Doctor Sander, médico reputado y estimado, que a iniciativa

propia, movido por piedad hacia una incurable enferma de cáncer se aquejaba de terribles dolores, inyectó en sus venas cuatro decímetros cúbicos de aire, causándole la muerte. Fue absuelto por el Jurado de Manchester (New Hampshire), el 20 de febrero de 1950.

- G) El músico Eugenio Braunsford, fue juzgado por el Jurado de Detroit, acusado de haber dado muerte, con un tiro de revólver en la nuca a su hija paralítica.

## **2) Eutanasia Pasiva:**

- A) Karen Anne Quinlan, una joven que por ingerir alcohol y barbitúricos, sufrió daño cerebral que la dejó en estado vegetativo; y cuyos padres, al ver el sufrimiento de su hija y sentir en propio viéndola de esa manera, solicitaron permiso judicial para desconectar los mecanismos que la mantenían viva, para que muriese dignamente.
- B) La Corte Suprema de Nueva Jersey decidió que el padre de la enferma podría ordenar que se le desconectara los aparatos, hecho que aconteció en julio de 1976, y la joven continuó respirando.
- C) Paul Balay, francés, en 1955, fue atropellado por un automóvil y como consecuencia le fue dañado el sistema nervioso, diagnosticando los médicos que su recuperación sería imposible; encontrándose en estado vegetativo, estuvo hospitalizado hasta 1959, que por razones económicas fue egresado y únicamente lo mantiene vivo un respirador. El pariente que se ha hecho cargo de él ha declarado que no le quitará el respiratorio, pues son designios de Dios que él se encuentre de esa manera.
- D) A Celia Cain, en Jacksonville, Florida, el 10 de diciembre de 1976, le fue desconectado el sistema que sostenía su vida, mediante decisión judicial y la señora falleció 13 minutos más tarde.
- E) La madre del Dr. Christian Barnard, eminente médico que se dedica al trasplante del corazón, estaba desahuciada por los médicos y se mantenía viva utilizando medios extraordinarios; él y su hermano decidieron que le fuera desconectado cualquier aparato que no le dejara morir en paz.
- F) Nancy Jobes, ha estado en coma durante cinco años en Boston, Jownship, Nueva Jersey y su esposo John ha solicitado que el tubo por el que es alimentada su esposa sea removido para que fallezca

en paz.

- G) Héctor Rodas, un guatemalteco que residía ilegalmente en Estados Unidos de América, en febrero del año 1986 por una dosis excesiva de droga quedó parálítico, perdiendo casi totalmente la capacidad de moverse; ni un solo órgano de los que tiene movimientos voluntarios funcionaba; fue internado en un hospital en donde lo mantenían con vida artificial; veía y escuchaba y se comunicaba deletreando palabras que un amigo interpretaba.

Desde junio de ese mismo año había estado solicitando se le desconectaran los tubos, por los cuales era alimentado e hidratado. Sabía que su situación era irreversible y quería morir. Su petición no había sido escuchada y no fue sino el jueves 22 de enero de 1987 que el juez Charles Buss, del Condado de Mesa, en Colorado, aprobó el pedido del paciente, falleciendo el 6 de febrero de este mismo año.



**IX · A P E N D I C E**



Para conocer la opinión de los diferentes sectores de la sociedad guatemalteca, sobre la Eutanasia Pasiva, se ha considerado interesante realizar entrevistas a algunas de estas personas, quienes han manifestado sus opiniones y puntos de vista sobre el tema.

Se ha tratado de abarcar en estas entrevistas los aspectos más interesantes acerca de la materia y los sectores que más relación tienen con este tema.

Las entrevistas se realizaron al Jurista, Licenciado Julio Anibal Trejo Duque, persona que ha laborado durante muchos años en el Organismo Judicial; al Psiquiatra, Dr. Ricardo García - Manzo; al Dr. José Rigoberto Pellecer Meza y a Monseñor Próspero Penados del Barrio, Arzobispo metropolitano.



## Entrevista realizada al Licenciado Julio Aníbal Trejo Duque

- P. ¿Durante su carrera profesional ha conocido de algún caso de persona que, sin autorización judicial, haya desconectado aparatos o dejado de suministrar medicamentos al paciente con la finalidad de no prolongar la vida de éste, cuya muerte sería inevitable y que ya se encontraba en estado terminal?
- R. No, durante los 23 años que he laborado en el Organismo Judicial, no he conocido ni sabido de caso alguno de esta naturaleza.
- P. ¿Cómo considera que se tipificaría actualmente, si ocurriese un caso como el descrito en la pregunta anterior?
- R. Considero que, siendo que el artículo 123 del Código Penal, que se refiere al homicidio es una norma tan general, es la que se aplicaría en ese caso, ya que no existe en nuestro ordenamiento jurídico penal ninguna figura que lo encuadre específicamente.
- P. ¿Qué aspectos cree conveniente considerarse para que el Juzgador pueda otorgar esta autorización y llevarlo a cabo?
- R. Solamente el aspecto legal. O sea que exista una ley para que se permita, sin tomar en cuenta ninguna otra opinión, sino solamente lo previsto en la norma jurídica que lo regule, olvidándose de aspectos económicos, sociales, religiosos, etc.
- P. ¿Cree usted que es conveniente la regulación de la Eutanasia Pasiva dentro de nuestra legislación vigente?
- R. Sí, ya sea para que se permita o para que no se permita; para determinar si es o no es delito la conducta de esta naturaleza.

## **Entrevista realizada al Dr. Ricardo García-Manzo (*Psiquiatra*)**

- P. ¿Qué comprende la salud y realización del ser humano?
- R. La salud y realización del ser humano está integrada por factores biológicos, mentales, sociales-económicos, culturales y étnicos.
- Todos estos factores permiten una salud y realización positivos para la vida de cada hombre.
- P. ¿Cuál considera podría ser el estado psiquiátrico de una persona que solicita, que por padecer determinada enfermedad incurable e irreversible, que tiene como finalidad el estado de coma y como consecuencia solicita que no se apliquen en su cuerpo medios extraordinarios para evitar que sus órganos dejen de funcionar, sin proporcionarle curación, sino evitar su muerte por tiempo indefinido y mantenerlo en estado vegetativo?
- R. Considero que el paciente se encuentra en un estado de depresión. La depresión gradualmente va profundizándose más y la última etapa sería el suicidio.
- Por ejemplo, en traumatología existen algunos pacientes que solicitan constantemente la muerte, manteniéndose siempre deprimidos.
- P. Según su opinión médica, ¿cuál sería el estado psiquiátrico de una persona, que sin padecer enfermedad alguna, realiza gestiones para que en caso le suceda algo que le mantenga en estado terminal, en virtud de enfermedad incurable cuya muerte es inminente, prohíba que se le aplique en su cuerpo medios extraordinarios (aparatos y medicamentos) para evitar su muerte por tiempo indefinido?
- R. Considero que el paciente se encuentra en estado de depresión en virtud de estar solicitando la muerte, cuando ignora cuál será su futuro; o bien, podría haber un trastorno de personalidad.
- P. ¿Cómo considera que afectaría psiquiátricamente a la persona previsor de futura enfermedad o accidente letal que tome esta decisión?

- R. Con una variabilidad de sentimientos, pudiendo oscilar entre tristeza, cólera, ansiedad, tensión, derivada de la actitud asumida.
- P. ¿Durante su carrera profesional ha tenido o sabido de casos de personas que se hubiera encontrado en estado terminal durante algún tiempo y se haya recuperado?
- R. Si el daño sufrido es irreversible sería muy difícil su recuperación. He tenido casos de personas que han sufrido daño cerebral leve y se han recuperado y con esfuerzo propio y ayuda médica han salido adelante, llevando una vida normal, pero siempre les afecta algún órgano de su cuerpo.

## Entrevista realizada al Dr. José Rigoberto Pellecer Meza

- P. ¿Durante su carrera profesional, ha conocido algún caso en el cual parientes o el propio enfermo haya solicitado la no aplicación en su cuerpo de aparatos o medicamentos cuya finalidad es prolongarle la vida, a sabiendas de que el paciente se encuentra en estado terminal?
- R. Sí, he tenido casos en que los parientes del paciente, cuya enfermedad es incurable e irreversible, al saber que a la fecha no existe curación para su enfermedad, solicitan se le deje morir. Ahora bien, no he tenido ningún caso en que el propio paciente lo solicite encontrándose en ese estado, porque no puede comunicarse, ignorándose sus deseos a este respecto.
- P. ¿Durante su carrera profesional ha conocido algún paciente que se encontrase en estado terminal y posteriormente a la utilización en su cuerpo de medios extraordinarios se recuperase?
- R. No.
- P. ¿Considera que con los actuales avances en la Tecnología Médica, pueda realizarse este progreso, quedando el paciente como si nada hubiera ocurrido?
- R. No.
- P. ¿Cree usted que existe obligación en el Médico de conservar la vida del paciente que sufre de enfermedad incurable o que por causa de algún accidente quede en estado vegetativo, aplicándosele aparatos o medicamentos extraordinarios que no lograrán curarlo ni mejorarlo, sino únicamente evitar que fallezca naturalmente?
- R. Sí, considero que el Médico debe conservar la vida de sus pacientes y evitarles la muerte.
- P. ¿Considera que va contra la Ética Médica el aconsejar a los familiares o bien negarse a prolongar por medios extraordinarios la vida de un paciente que se encuentra en estado vegetativo?

R. Sí, creo que va contra la Etica Médica el realizar cualquiera de estas dos acciones, porque el Médico tiene, según opiné anteriormente, la obligación de conservar la vida de sus pacientes y no estar aconsejando a sus familiares que atenten contra ella y mucho menos evitar la utilización de la tecnología médica conocida actualmente.

P. ¿Cómo considera que debería interpretarse la Etia Médica si se le autoriza judicialmente realizar el acto ya descrito?

R. Aquí no cabe interpretar la Etica Médica.

## Entrevista realizada a Monseñor Próspero Penados del Barrio

P. ¿Qué aspectos toma en cuenta la Iglesia Católica para determinar que una persona se encuentra viva?

R. La Iglesia descansa en el dictamen profesional del médico responsable.

P. ¿Cuándo considera la Iglesia Católica que se produce la muerte de un ser humano?

R. La filosofía pre-cristiana, sobre todo la griega, aristotélica-platónica, nos enseña: el alma y el cuerpo son dos elementos constitutivos del ser humano que, al integrarse, conforman un ser vivo, con todos los derechos inherentes a su naturaleza y, al desintegrarse, al separarse definitivamente, se produce lo que llamamos "muerte". El cuerpo es el que muere, la materia; el alma, espiritual, no muere, pasa a un mundo esencialmente diverso a éste.

P. ¿Considera la Iglesia Católica viva a una persona que se encuentra en estado de coma o en situación análoga, es decir, a un ser humano que por enfermedad o accidente haya perdido la facultad de comunicarse por cualquier medio con sus semejantes, en virtud de haber sufrido daño cerebral o en el sistema nervioso, que sea irreversible, imposibilitándolo para el efecto; y para evitar que muera se le aplican en su cuerpo medios extraordinarios (medicamentos o aparatos), logrando que órganos vitales continúen su funcionamiento?

R. La Iglesia, en su doctrina común y en la práctica de siglos de asistencia a los moribundos, sostiene: hay una muerte "real" (la que hemos descrito someramente). No hay medio científico para poder comprobar en qué momento se produce esa separación definitiva de la materia y el espíritu, precisamente porque el alma no es materia. La otra muerte es la "aparente", lo que todo el mundo considera como tal y lo que llaman en medicina "clínicamente muerto."

Según opinión tradicional, pueden transcurrir horas entre la una y la otra, sobre todo si la muerte ha sido violenta (accidente, etc). Por ello, la Iglesia administra los últimos Sacramentos en esos casos,

condicionalmente, por ejemplo "si aún estás vivo", como dice el vulgo, después de horas muerte "aparente".

P. ¿Considera la Iglesia Católica obligación en el Médico de aplicar aparatos o medicamentos extraordinarios para mantener funcionando órganos vitales de los enfermos, sin cuyos medios la muerte ocurriría irremediablemente y al aplicársele lo mantendrían como un vegetal por tiempo indefinido, sin lograr curación del enfermo?

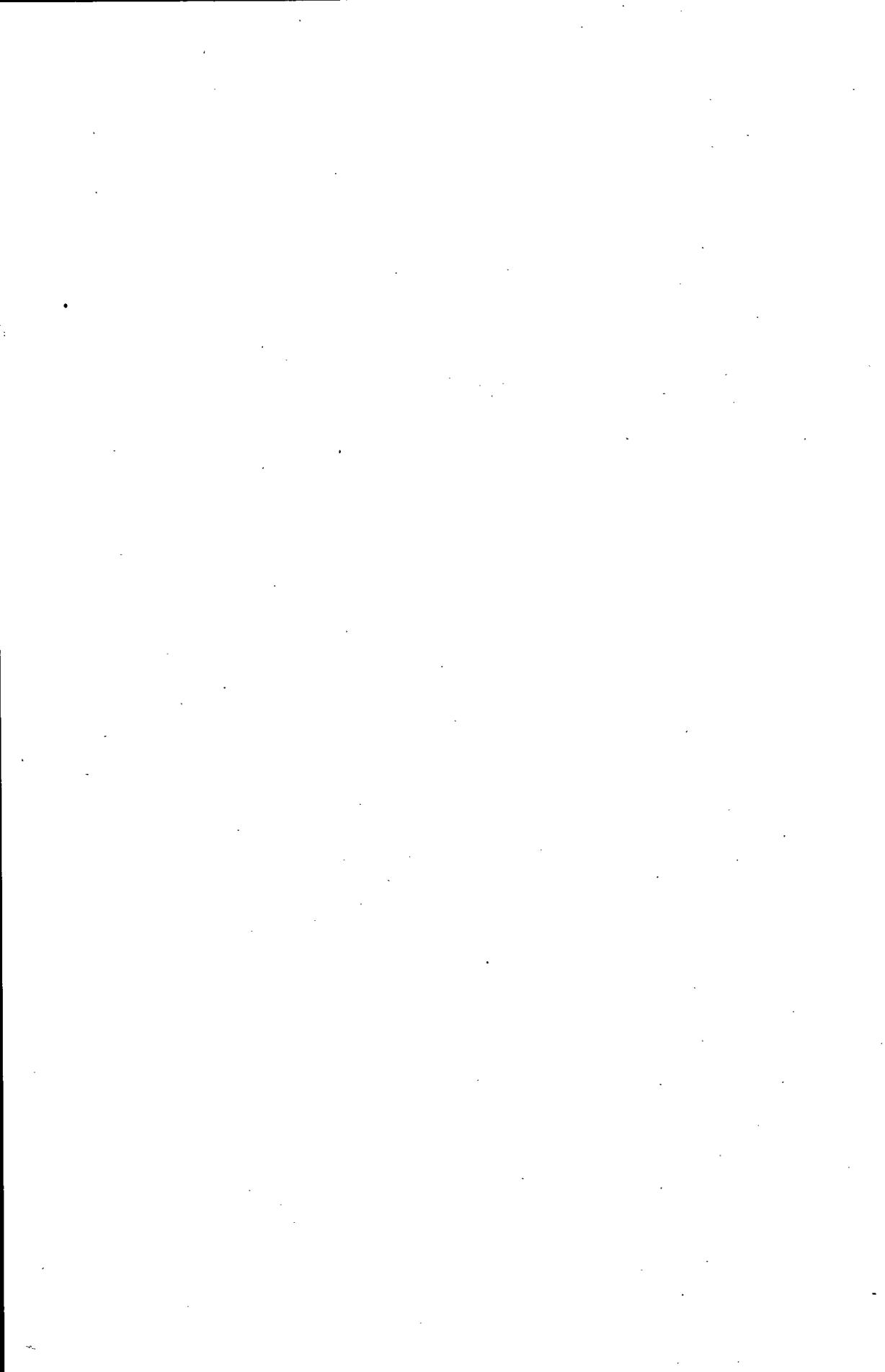
R. **No hay obligación moral de utilizar medios extraordinarios si el resultado previsto es tan precario y el costo moral y material tan alto y efímero.**

P. ¿Considera la Iglesia Católica que en estos casos deberá prevalecer el sentimiento de piedad y protección de la dignidad de la persona sobre el deseo de inmortalidad que obsesiona al hombre?

R. Procédase con suma cautela, delicadeza y serenidad en momentos difíciles.

P. ¿Considera usted que la Iglesia Católica objetaría la creación de normas jurídicas que tiendan a regular la Eutanasia Pasiva en nuestro país, estableciendo los lineamientos a seguirse para obtener autorización judicial, a efecto de no aplicársele al paciente aparatos o medicamentos extraordinarios cuya finalidad es evitar que muera tranquilamente y logrando apenas una vida meramente vegetativa?

R. No creo que se oponga si se consulta, oportunamente, a todas las entidades involucradas en la conservación de la vida; y si no, se llegaría a crear un instrumento jurídico en manos de un Estado omnímodo, materialista y totalitario.



## X. CONCLUSIONES

### CONCLUSIONES

1) El ser humano es un ente favorecido al poder disponer libremente, —en un plano de licitud— de su mente y de su cuerpo. Dicha libertad no debe tergiversarse en antojadizas pretensiones de prolongar la vida en detrimento de la dignidad y la naturaleza humana.

2) La tecnología y avances médicos y científicos, han logrado prolongar la vida de la persona humana, cuya enfermedad le ha llevado a un estado terminal, por su carácter de incurable e irreversible, lo que altera sustancialmente el proceso natural del nacimiento y muerte del hombre.

3) Nuestra legislación carece de una regulación adecuada para ser aplicada en casos de Eutanasia; y cuando se presenta un caso de esta naturaleza, se le tipifica equiparándosele en forma análoga a alguna de las figuras delictivas del Código Penal, haciéndose evidente la necesidad de contemplar esta figura en dicho cuerpo legal.

4) Como corolario del estudio doctrinario y práctico de la materia desarrollada, se ha observado que no existe oposición razonable a la práctica de la Eutanasia Pasiva y, como consecuencia, a la inclusión de su regulación dentro de nuestra legislación vigente.

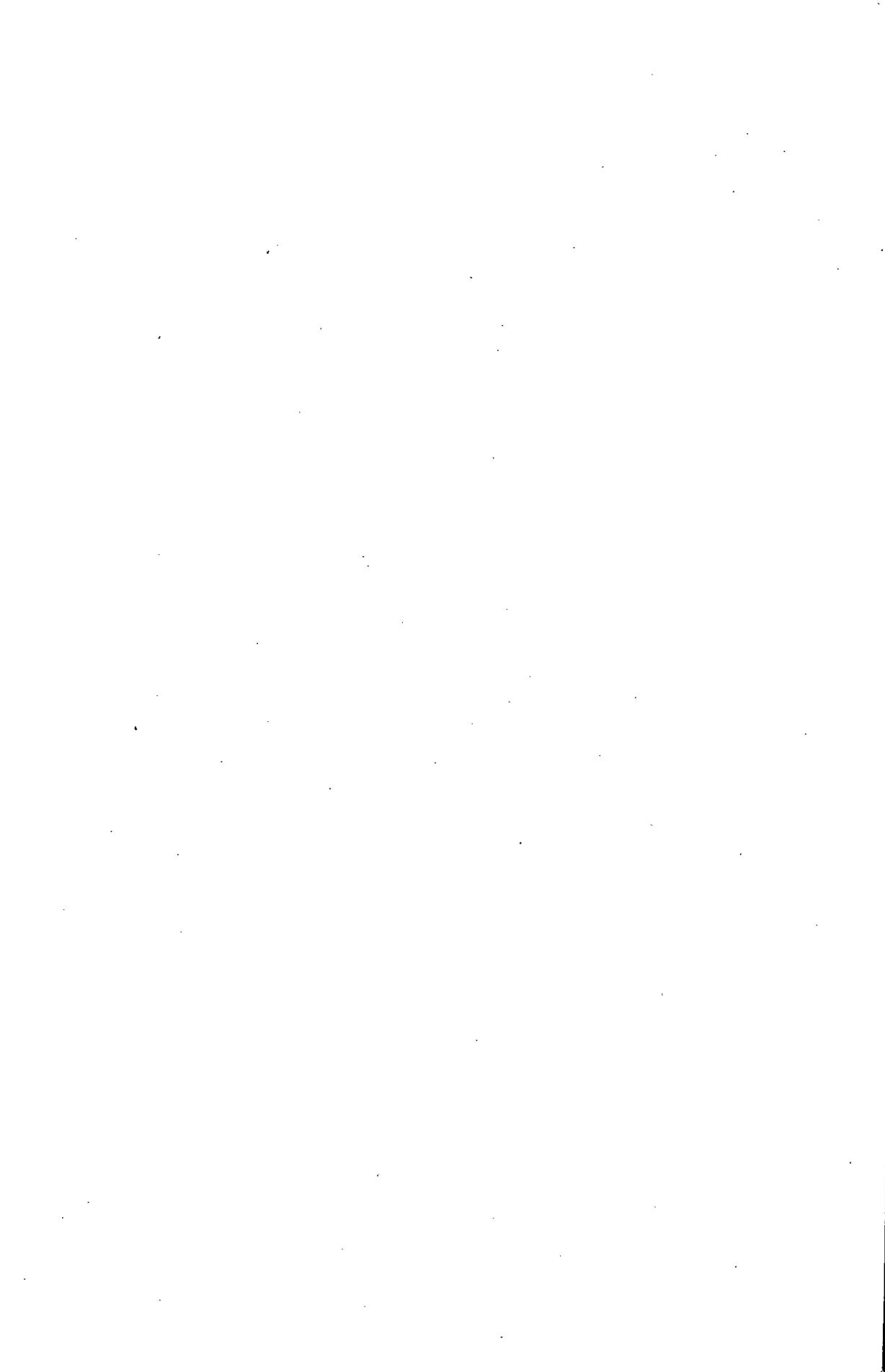
5) El elemento que impide que la Eutanasia activa sea incluida en alguna de las normas legales que contempla nuestro actual Código Penal, es el móvil de piedad con que actúa el sujeto activo; y en la Pasiva, que no existe el ánimo de matar al sujeto pasivo, sino que muera naturalmente, como consecuencia de la enfermedad que padece.

6) La diferencia sustancial entre Eutanasia Activa y Pasiva estriba en que en ésta no existe el ánimo de matar al sujeto pasivo, sino dejar que muera a quien no tiene posibilidad de sobrevivir a su enfermedad.



## RECOMENDACIONES

- 1) Que a través de la regulación de la Eutanasia Pasiva propuesta en este trabajo, se ejerza un mejor control sobre los profesionales de la Medicina e instituciones hospitalarias, que con ánimo de lucro dan falsas o inciertas esperanzas de recuperación en el enfermo incurable, para utilizar en su cuerpo los medios extraordinarios a fin de evitar su deceso sin existir recurso legal que proteja a los damnificados, para dar término a esta situación.
- 2) Se considera imperativa la creación de procedimientos legales adecuados, tendientes a determinar la procedencia de la práctica de la Eutanasia Pasiva, estableciendo fehacientemente la imposibilidad de la recuperación del enfermo. Dichos procedimientos deben agotar una investigación jurídico-científica que de certeza en cuanto a la decisión final.
- 3) La regulación de la Eutanasia Pasiva, debe incluirse dentro del campo del Derecho de Familia, así como en la Jurisdicción Voluntaria ejercida por los Notarios, lo que daría mayor agilidad a este trámite.
- 4) Deberá seguirse alguna corriente con relación a la Eutanasia Activa, regulándose dentro de nuestro Código Penal, ya sea eximiéndose de responsabilidad a quien la realice o bien estableciéndose una sanción no muy drástica al autor del hecho.



## XI. BIBLIOGRAFIA

### A) GENERAL

- 1) BAENA PAZ, GUILLERMINA. "Manual para elaborar trabajos de investigación Documental." Colección Técnicas No. 7 Depto. de Publicaciones, Facultad de Ciencias Económicas, USAC. Guatemala, 1978.
- 2) CABANELLAS, GUILLERMO. "Diccionario de Derecho Usual." Editorial Heliasta S.R.L. 11 Edición. Buenos Aires, 1977.

### B) ESPECIFICOS

- 1) CUELLO CALON, EUGENIO. "Derecho Penal". Editorial Bosch 14 edición, volumen II. Parte Especial. Barcelona 1980.
- 2) CUELLO CALON, EUGENIO. "Tres Temas Penales." Editorial Bosch. Barcelona, 1955.
- 3) GONZALEZ BUSTAMANTE, JUAN J. "Euthanasia y Cultura." Asociación Mexicana de Sociología, Imprenta Universitaria. México D.F. 1952.
- 4) JIMENEZ DE ASUA, LUIS. "Libertad de Amar y Derecho a Morir." Editorial Losada, S.A. Buenos Aires, 1969.
- 5) O'DONNELL, THOMAS. "Ética Médica". Colección Psicología - Medicina - Pastoral. Editorial Razón y Fé, S.A. Madrid, 1955.
- 6) QUINTANO RIPOLLES, ANTONIO. "La Eutanasia y sus clases, Curso de Derecho Penal". Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid 1963. Tomo II.
- 7) QUINTANO RIPOLLES, ANTONIO. "Tratado de la parte especial del Derecho Penal." Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid, 1962. Tomo I.
- 8) NUEVA ENCICLOPEDIA JURIDICA. Editorial F. Seix. Barcelona, 1958. Tomo IX.

## **TESIS**

- 1) CASTILLO LOVE, FRANCISCO JOSE. "El Problema Penal de la Eutanasia." USAC, 1969.
- 2) GARCIA CONTRERAS, MIRIAM AMPARO. "Derecho a vivir y derecho a morir". USAC, 1978.

## **PUBLICACIONES**

- 1) Revista Visión, noviembre de 1984.
- 2) Revista Visión, junio 1985.