

DERECHO A LA VIDA: LA EUTANASIA.

**DEVOTO, KIMBERLY PAMELA
LÓPEZ RAMIREZ PORTILLO, MARIA ALEJANDRA
RODRIGUEZ, CARLA GABRIELA**

Las autores son estudiantes de primer año de la Carrera de Abogacía, sede Posadas.

E-mail: pamedevoto94@hotmail.com

PROFESORAS

**DRA. ANTONELLA BORTOLOTTI
MGTER. ROCIO ORLANDO**

Las docentes Dra. Antonella Bortolotti y Mgter. Rocio Orlando han acompañado el proceso de realización de la investigación y preparación del texto, en el marco de las actividades de articulación de las Cátedras de *Civil I* y *Taller de Comunicación Oral y Escrita del Lenguaje Jurídico* (Comisión B).

PALABRAS CLAVES

- Eutanasia
- Derecho a la vida

547

- Muerte digna
- Argentina

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se aborda la Eutanasia, temática compleja, muchas veces confundida con el concepto de "muerte digna". Investigando la temática se observa lo poco que se conoce en relación al tema y lo importante que sería su conocimiento, no solo para el ámbito médico-jurídico, sino también social y cultural. Creemos que exponiendo los conceptos y comunicando sobre esta materia, las personas que lo lean entenderán que, aun siendo un tema tabú, es un asunto que está presente en nuestra vida.

Eutanasia es un término que deriva del griego *eu* (*buena*) y *thantos* (*muerte*); es decir, *buen morir*, una muerte sin sufrimiento innecesario. Sin lugar a dudas, el principal derecho es el de la vida, pero cuando ésta se ve afectada por condiciones de salud lamentables, cabe preguntarse si se está cuidando la vida o prolongando un sufrimiento que nos lleva a la muerte.

El trabajo se propone desarrollar qué se entiende por eutanasia, exponiendo la problemática en los distintos países en la que está aprobada, además de la situación en base a la muerte digna en Argentina.

Además, se busca conceptualizar los distintos tipos de eutanasia; explicar la eutanasia en los países del mundo en los que está legalizada; sintetizar el derecho a una muerte digna en Argentina y analizar los fallos de la justicia respecto al tema.

Derecho a la Vida y Eutanasia

Para hablar del Derecho a la Vida y la Eutanasia, habría que definir por lo menos las dos nociones: Derecho a la Vida y Eutanasia.

Derecho a la Vida

El derecho a la vida, como derecho personalísimo (...) pertenece a la persona por su sola condición humana. Es un derecho esencial e innato que corresponde a la persona desde su origen, lo cual biológicamente ocurre a partir del momento de la concepción. La Cons-

titución Nacional tutela la vida y la integridad física de las personas que habitan el suelo argentino (art. 18, prohíbe la pena de muerte por razones políticas, los tormentos y los azotes).

Por su parte, la Convención Americana de los Derechos Humanos establece que "toda persona humana tiene derecho a que se le respete su vida, derecho que está protegido por la ley en general desde el momento de la concepción" (art. 4. 1).

Nuestra Constitución Nacional, inspirada en principios cristianos, tutela la vida y la integridad física de las personas que habitan el suelo argentino. Asimismo, la Constitución comprende, en su protección, las libertades e igualdades civiles (arts. 14 y 16), las que contienen los derechos de la personalidad en sus mismas entrañas.

La Eutanasia

La Eutanasia constituye el método por el cual un paciente con alguna enfermedad terminal que está pasando por un sufrimiento insoportable puede morir con dignidad y tranquilidad sin tener que prolongar un sufrimiento que solo termina por degradar su condición física, moral y espiritual.

En sentido amplio, este vocablo significa buena muerte, serena, tranquila, sin sufrimiento. En un sentido más preciso, es la muerte que se provoca para extinguir la vida de quien padece una enfermedad incurable y dolorosa, a fin de evitarle mayores sufrimientos.

Existen varios tipos de eutanasia. La doctrina contemporánea distingue entre eutanasia voluntaria e involuntaria, y ambas a su vez, pueden ser activa o pasiva. Eutanasia voluntaria pasiva es aquella en la que el paciente presta su consentimiento para que se le suspendan los tratamientos terapéuticos que le prolongan la vida o bien se niega a someterse a una intervención quirúrgica o tratamiento de cualquier especie. Se entiende por eutanasia voluntaria activa la que el paciente solicita para que se le suministren medicamentos o drogas para producir su muerte.

Eutanasia involuntaria activa es aquella en la que el paciente, en virtud de su estado de salud, no puede prestar su consentimiento; y son otros quienes deciden privarle de la vida mediante una acción

(suministrarle una droga, por ejemplo). Mientras que la pasiva es aquella mediante la cual se suprimen los tratamientos de prolongación de la vida.

En todos los temas de la vida cotidiana encontramos más de una postura, a favor o en contra. La eutanasia no es la excepción. Con respecto a esto, autores sostienen que existen límites a nuestra posibilidad de obrar, y que uno de éstos es la inviolabilidad de la vida humana.

El derecho a la vida es el primero y más fundamental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es anterior al de la libertad del individuo, porque la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida. Siguiendo estos planteamientos, podemos decir que la eutanasia voluntaria no es un derecho de la persona, sino una acción que va en contra de todo el ser.

Como dijimos anteriormente, existen posturas contradictorias con respecto a la eutanasia. Los autores que está a favor de la eutanasia, o de una muerte digna, sostienen que más allá del derecho a la vida, existen también otros derechos fundamentales, como lo son el de la integridad física, al honor, la libertad, y en base a este último sostienen que cada persona es libre de decidir acerca de cómo vivir, lo que incluye decidir de recibir o rechazar los tratamientos médicos. Sosteniendo que decidir si uno quiere o no vivir es algo absolutamente personal, una elección donde la libertad debe ejercerse sin la intromisión del Estado y ser rigurosamente respetada; un acto que su consecuencia solo atañe a quien lo ejecuta. La decisión de poner fin a la vida es la más grave y tremenda elección que debe tomar el ser humano. Pero éste no es el caso de las personas con enfermedades terminales quienes, por el estado de indefensión en la que se encuentran, tienen tiempo, perspectiva y circunstancias de sobra que lo llevan a tomar una decisión consciente y razonada, diferenciándose del suicidio que puede ser de manera impulsiva o irreflexiva.

La Eutanasia en distintos países del mundo

Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Suiza y algunos estados en Esta-



dos Unidos permiten la práctica de la Eutanasia; o en algunos casos, el suicidio asistido a pacientes con enfermedades terminales que deseen morir por dolores insoportables.

Holanda: El Parlamento aprobó la eutanasia y el suicidio asistido en 2001. Los médicos deben consultar antes a algún colega e informar de cada caso a una comisión (integrada por un médico, un abogado y un experto en asuntos éticos). Sólo si la comisión posee dudas respecto del proceder del médico, se recurre a la Justicia.

Bélgica: Aprobó su Ley de Eutanasia en 2002, permitiendo que los adultos eligieran poner fin a su vida, siempre que los médicos certificaran que estaban experimentando un sufrimiento insoponible. El Parlamento votó a favor de la ley a menores de edad, con el consentimiento de los padres.

Luxemburgo: Respeta la libertad de conciencia del médico pero ésta no puede justificar el forzar a un paciente en una situación terminal a continuar viviendo con angustia y sufrimiento.

Suiza: La ley permite el suicidio asistido, en el que se facilita a los enfermos terminales consejos y sustancias letales para morir. La organización sólo acepta peticiones de suizos o residentes en Suiza mientras que *Dignitas* (asociación de ayuda al suicidio) acepta peticiones de suicidio asistido de personas de todo el mundo.

Estados Unidos: Oregón fue el primer estado norteamericano en permitir el suicidio asistido en el año 1994 para enfermos incurables. Dos médicos deben acreditar que al enfermo le quedan menos de seis meses de vida. Los afectados deben ser mayores de edad y haber dejado constancia de su deseo de morir varias veces de forma oral y escrita.

En nuestro país, el derecho penal no autoriza la Eutanasia ni tampoco la tipifica como delito autónomo. En consecuencia, la producción por otro de la muerte de una persona enferma, en la situación de hecho que la eutanasia involuntaria activa presupone, debe ser encuadrada dentro de la figura delictual del homicidio. Del mismo modo, la eutanasia voluntaria activa sigue siendo un delito, pues el consentimiento de la víctima no priva de ilicitud al acto.

Eutanasia y Muerte Digna en Argentina

En 2009 el Senado aprobó la ley 26.529 que garantiza el derecho a una muerte digna en los pacientes que sufren enfermedades terminales. Dicha ley otorga la posibilidad de aceptar o rechazar determinados tratamientos médicos o biológicos, como así también a revocar posteriormente su manifestación de voluntad. A partir de la sanción de la ley, los pacientes que sufren una enfermedad terminal o hayan sufrido lesiones que los coloquen en igual situación, pueden negarse a recibir procedimientos, cirugías y medidas de soporte vital.

En uno de los artículos, dicha Ley establece que: *"Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud"*.

Las personas tienen el derecho de rechazar determinados tratamientos, aun sabiendo que esto les provocará la muerte, siempre que se den las circunstancias donde los pacientes manifiesten su voluntad de ejercer su derecho a una muerte digna. A pesar de la existencia de una legislación que ampare dicho derecho, nos encontramos frente a escenarios ante los cuales un tercero es quien tendrá que tomar la decisión por quien se encuentra impedido de expresar su voluntad. Por ejemplo, quitarle el respirador artificial a quien que se encuentre en estado de coma o en estado de inconsciencia permanente. Según lo expresa el texto de ley, los familiares a cargo podrán tomar esta decisión o bien hacer cumplir la voluntad del paciente si es que éste lo ha dejado por escrito legalmente.

En Mayo de 2012 se sanciona la Ley N° 26.742, que modifica la Ley N° 26.529 que estableció los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud, entre los cambios más relevantes podemos resaltar el establecido en el Artículo 1 en cuando modifica el inciso e) del artículo 2° de la Ley 26.529 el que queda redactado de la siguiente manera: "e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posterior-

mente su manifestación de la voluntad. (...) En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable. En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente." Considerando estas modificaciones un avance a favor de los derechos y la autonomía de las personas.

El artículo 6° que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26.529 toma especial importancia en esta cuestión, proporcionando una regla clara para poder ejercer esta autonomía, estableciendo la posibilidad de plasmar la voluntad previamente a través de las "directivas medicas anticipadas", en cuanto el mencionado artículo establece que: "Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanasicas, las que se tendrán como inexistentes. La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó."

La primera beneficiada con la Ley de Muerte Digna fue la paciente Camila Sanchez Herbon, quien nació muerta por mala praxis, por lo que los médicos tuvieron que reanimarla. Desde ese momento

su madre, reclamó a legisladores nacionales la sanción de una ley que autorice el retiro del soporte vital y permita una muerte digna para su hija, quien permaneció en estado vegetativo desde su nacimiento, internada en un centro de salud. Tras ese pedido, el Senado aprobó por unanimidad y convirtió en ley el proyecto de Muerte Digna. "Todos afirman y confirman que el estado de la niña era irreversible. Nadie desea que un ser querido se la pase sufriendo", expresó Selva Herbon madre de la niña quien buscaba el retiro del soporte vital que permitía respirar y alimentarse a su hija de 3 años, quien permaneció internada en estado vegetativo en el Centro Gallego de Buenos Aires desde 2010 hasta 2012.

La niña se convirtió en la primera persona del país en acceder a una muerte por esta vía, luego de que se le desconectara el respirador que la mantenía con vida. Los padres de Camila firmaron un documento que ratificaba su voluntad de que se le retirara el soporte vital a su hija. También de que no se le practicaran más terapias invasivas ni maniobras de resucitación. Los médicos se tomaron unos días para analizar nuevamente si el caso se encuadraba dentro de la ley y finalmente les informaron a los padres que el procedimiento médico se haría.

En otro caso emblemático, en el año 2015, la Corte Suprema de Justicia de la Nación reconoció el derecho a la muerte digna del paciente Marcelo Diez, dando lugar a la voluntad de sus familiares para que se suspendan las medidas que por más de 20 años no hacían otra cosa que prolongar artificialmente su vida. El fallo sostuvo que si bien M. A. D. no padecía una enfermedad, lo cierto es que, como consecuencia de un accidente automovilístico, sufrió lesiones que lo colocan en un estado irreversible e incurable.

Dicha sentencia reza: "(...) un sujeto puede en determinadas circunstancias adoptar decisiones que tengan como fin previsible la culminación de su vida, en tanto se trata de cuestiones que se encuentren dentro de la zona de reserva que asegura el derecho a la autonomía personal". Destaca que "en esa zona de reserva el individuo es dueño de hacer elecciones sobre su propia vida sin intro-

misión del Estado". Esas decisiones libres hacen a la dignidad de la persona y al pleno ejercicio de la libertad.

Agrega que esta ley fue modificada por la Ley N° 26.742, que garantiza la formación de un consentimiento informado por parte del paciente, y prevé la posibilidad de que, en determinados supuestos, este sea otorgado por los representantes legales del mismo. El fallo, que da lugar a la muerte digna, fue firmado por los jueces Ricardo Lorenzetti, Elena Highton de Nolasco y Juan Carlos Maqueda.

El magistrado Carlos Fayt no firmó la resolución al estar en desacuerdo con el voto de la mayoría.

Eutanasia o Muerte Digna

Definida así la Eutanasia, nos preguntamos: ¿Es la eutanasia una "muerte digna"? y ¿Qué se entiende por dignidad en estos casos? Algunos autores la definen como el disfrute de una calidad de vida, conciencia o capacidad de autodeterminación. Por el contrario, otros definen a la dignidad como el valor intrínseco que posee todo ser humano, independientemente de sus circunstancias, edad, condición social, estado físico o psíquico.

El papel que juega el derecho a la libertad o autodeterminación del individuo es sumamente importante en estos casos. En pos de la defensa de los derechos individuales, encontramos sustento en las afirmaciones que aluden al derecho a la libertad en la toma de decisiones con respecto al propio cuerpo y a la salud, yendo más allá el derecho a decidir sobre la prolongación de la vida por medios artificiales o, por el contrario, por encontrarse con la muerte aceptándola como un fin inevitable. Este derecho de autodeterminación también hace al derecho a la intimidad.

El interés individual debe primar antes del interés de Estado de preservar y proteger la vida, es decir que el Estado no podría entrometerse en tales asuntos que se refieren a la libertad e intimidad misma del individuo.

Por el contrario, hay varios argumentos que consideran que la eutanasia debe ser una práctica prohibida. La voluntad y poder de decisión del enfermo terminal está viciada por la depresión y des-

esperanza, además de estar teñida del sufrimiento que lo mantiene en agonía, por lo cual podríamos sostener que aquella voluntad no cumple con los requisitos para que sea válida y libre, y ello en cuanto a la facilidad de verse influenciada o incluso captada por las opiniones de las personas que rodean al paciente.

Una de las situaciones a tener en cuenta es que en Argentina en 2009 se sancionó la Ley de Muerte Digna. En dicha ley el paciente tiene el derecho a elegir entre la realización o el rechazo de tratamientos terapéuticos. Esta declaración de voluntad debe ser realizada frente a escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requiere la presencia de dos testigos. La declaración puede ser en cualquier momento revocada por quien la haya manifestado.

Debe tenerse en cuenta que en todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente.

PARA CONCLUIR

Al terminar de analizar y de poner en contexto toda la información que hemos reunido, sostenemos que la muerte es un acontecimiento natural de la vida. Si las personas no deciden el momento y las circunstancias de su propia muerte, entonces se podría decir que es el azar o las circunstancias que no se pueden controlar los que la determinan. Consideramos que el ser humano es dueño de su propia vida y no tiene que dar explicaciones acerca del uso que pueda hacer de ella.

Consecuentemente, morir dignamente significa morir sin dolor, con el suministro de medicamentos que se requieran contra las incomodidades que pueda presentar el enfermo, y cada persona debiera tener el derecho a dirigir su vida hasta el final y decidir en cualquier momento lo que más le conviene.

Entendemos que nuestro ordenamiento jurídico protege la vida como derecho fundamental, considerándolo base de los demás derechos humanos, por lo que resulta incompatible con la legaliza-

ción de la Eutanasia.

Mas nuestro ordenamiento admite el derecho a una Muerte Digna, a fin de que quienes sufren una enfermedad terminal no se vean obligados a realizar tratamientos médicos para alargar su vida artificialmente, no es más que la decisión de esperar al fenómeno natural de la muerte cuando es imposible detenerla, considerando que prolongar la vida a cualquier costo sometiendo al paciente a sufrimientos terribles solo por mantenerla un tiempo más, es una práctica que atenta contra la vida y la dignidad.

En definitiva, nuestro derecho establece que nadie tiene derecho a quitarle la vida a otra persona, pero el paciente con enfermedades terminales tiene el derecho de elegir entre aceptar o rechazar los tratamientos médicos que tengan como fin alargar artificialmente la vida.

BIBLIOGRAFÍA:

- Bortolotti, M. A. *La Corte anda diciendo por ahí...* "Derecho a la Muerte Digna" Revista "El Boletín del Colegio de Abogados. ISSN 23623691. N°15 año 3, Agosto 2015.

- Kees, A. E. *2das Jornadas Interprovinciales sobre responsabilidad civil del médico.*

- Rivera, J. C. *Instituciones de Derecho Civil, Parte General. Tomo I.* Buenos Aires: Abeledo – Perrot.

- Rivera, J. C., Covi, L. D. *Derecho Civil Parte General.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Abeledo – Perrot. 2016.

- <http://www.minutouno.com/notas/1276323>

- <http://www.infobae.com/2015/07/08/1740302>

- <http://centrodebioetica.org/2012/05/analisis-del-proyecto-de-ley-de-muerte-digna/>

