

DERECHO Y EUTANASIA



EDUARDO A. SAMBRIZZI

Miembro del Instituto de Derecho Civil de la Academia Nacional
de Derecho y Ciencias Sociales de Buenos Aires

Ex Profesor adjunto de Derecho Civil en las Facultades
de Derecho de la UBA y de la UCA

Profesor de Posgrado en Derecho de Familia en la
Facultad de Derecho de la UCA

Director Académico de la Especialización en derecho de Familia
en la Facultad de Derecho de la UCA de la Plata

LA LEY

INDICE

Pág.

CAPÍTULO I

LA DIGNIDAD DE LA PERSONA HUMANA Y EL RESPETO DE LA VIDA

1. La dignidad que tiene la persona humana por ser tal, hace que la vida deba ser respetada desde su comienzo hasta la muerte natural. 1

CAPÍTULO II

NOCIONES GENERALES

2. Concepto de eutanasia 9
3. Los procedimientos eutanásicos han sido puestos en práctica en distintos pueblos desde tiempos antiguos 13
4. Disparidad de criterios con relación a los requisitos que debe reunir el acto eutanásico 16
- a) Conformidad de la persona que pide la muerte 17
- b) La existencia de un móvil compasivo 20
- c) Enfermedad terminal, que produzca graves padecimientos 20
- d) Intervención de dos personas: la víctima y la persona que le da muerte 21
- e) Sobre el requerimiento de la intervención de un médico 21
- f) El concepto mayoritariamente aceptado del término eutanasia . 22
5. Nuestra opinión 22

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES RELACIONADAS CON LA MUERTE Y LA DETERMINACIÓN DEL MOMENTO EN QUE SE PRODUCE

DISTINTAS DISPOSICIONES DE NUESTRO DERECHO RELACIONADAS CON LA MUERTE

6. El tema de la muerte en el Código Civil 25
7. Las normas del Código Penal 26
8. Leyes 24.742 sobre el Comité Hospitalario de Ética, y 17.132, sobre el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración 28

	Pág.
9. Código de Ética de la Confederación Médica del año 1955	29
LA DETERMINACIÓN DEL MOMENTO DE LA MUERTE	29
10. Relevancia de la determinación del momento de la muerte	29
11. Modos tradicionales de determinación de la muerte de las personas, y criterios posteriores.	30
12. Las disposiciones establecidas en la ley de trasplantes 24.193	34

CAPÍTULO IV

SOBRE LA INEXISTENCIA DE UN DERECHO A DISPONER VOLUNTARIAMENTE DE LA PROPIA VIDA

13. Argumentos expresados por los partidarios de la existencia de un derecho a morir	37
1º Se afirma que la persona tiene una voluntad autónoma para decidir sobre su vida.....	37
2º La disponibilidad de la vida estaría fundamentada en la libertad de la persona	39
3º La disponibilidad de la vida también tendría como fundamento el hecho de no ser punible el suicidio	39
4º Sobre que la vida sería un bien disponible, en razón de su cotidiana disposición	40
5º Se dice que de la garantía del Estado en defensa de la vida, no se deriva que tal protección deba ser absoluta	41
6º Se afirma que el derecho de la persona a una vida acorde con la dignidad humana, está en relación directa con la calidad de vida	41
7º Se afirma que el poder disponer de la propia vida, es en interés de las personas cuyas vidas pueden calificarse de deterioradas	42
8º Las personas marginadas tendrían derecho a solicitar la eutanasia	42
9º Se afirma que el Estado sólo debe defender la vida buena, que sirve de soporte de la libertad, y no la vida deteriorada.....	43
10º El reconocimiento del derecho a morir, implicaría la existencia de controles que garantizarían el ejercicio de ese derecho dentro de ciertos límites	44
11º Resultaría incongruente que una persona pudiera suicidarse, pero no que un tercero la elimine a su pedido	44
14. Argumentos contrarios al reconocimiento de un derecho a morir	45
1º El principio de la dignidad de la vida humana hace que tenga un valor eminente, por lo que la misma es indisponible	45
2º La vida es valiosa por sí misma, y constituye un derecho inalienable e irrenunciable	46
3º Quien resuelve quitarse la vida está renunciando a la libertad	47

	Pág.
4º El abandono del principio de la indisponibilidad de la vida humana podría llevar al principio opuesto	48
5º La autonomía personal no es un absoluto, teniendo la libertad de las personas variados límites reconocidos en las sociedades civilizadas	49
6º Llevado a un extremo, el principio de autonomía conduciría a justificar la muerte de cualquier persona, se trate o no de un enfermo terminal	49
7º La autonomía dejaría de ser tal si se permitiera transferirla a un tercero, siendo contadas las excepciones al principio que prohíbe matar a otra persona	50
8º El hombre no es el dueño de su vida, desde el momento que la misma no es un bien material, ni un objeto de uso por parte de un propietario	52
9º En la conservación de la vida humana existen intereses múltiples, y no sólo los de la persona	52
10º La negación de la existencia de un derecho a morir no afecta a la libertad del individuo	52
11º El derecho a morir carece de un fundamento válido	53
12º Es errónea la afirmación de que la vida carece de sentido por el deteriorado estado en el que se encuentra la persona	54
13º Sobre la inexistencia de fundamento por el cual los médicos estarían obligados a facilitar la muerte de sus pacientes	54
14º Un tercero no puede evaluar cuándo el dolor es difícil de soportar hasta el punto de querer acabar con la vida	55
15º Resulta inimaginable la pretensión de tener derecho a algo que no es beneficioso para el titular del pretendido derecho	56
16º No existen supuestos "muy especiales" en los cuales existiría un derecho a morir	56
17º Por lo general, la voluntad del enfermo que afirma querer morir, se encuentra viciada	57
18º Lo que en realidad quiere el enfermo terminal no es la muerte, sino evitar el sufrimiento que la enfermedad trae a veces aparejado	58

CAPÍTULO V

SOBRE LA INEXISTENCIA DE UN DERECHO A DISPONER VOLUNTARIAMENTE DE LA PROPIA VIDA (CONT.)

LA CUESTIÓN DEL SUICIDIO

15. Cierta doctrina afirma que el suicidio puede llegar a constituir un acto de eutanasia	61
16. El suicidio se ha practicado desde hace largo tiempo	62
17. El suicidio no ha sido reconocido como un derecho	64

	Pág.
18. Teorías que explican al suicidio como una anomalía de la personalidad, y fundamentos de la impunidad del suicidio intentado o fallido	66
19. El auxilio médico al suicidio	67
a) Cuestiones varias	67
b) La justificación que se pretende hacer del auxilio al suicidio	68
c) El auxilio médico al suicidio es moralmente reprochable	69
d) Distintas legislaciones que contemplan la cuestión de la ayuda al suicidio	70
1° La legislación vigente en Oregón	71
2° Otros Estados de la Unión	72
3° La reciente ley holandesa 26.691	73
4° La cuestión en Australia	74
5° La legislación en España y en otros países de Europa	74
6° La legislación en Latinoamérica	76
20. Condena del cristianismo al suicidio	77
21. La oposición del paciente grave a la aplicación de una terapia susceptible de lograr su curación.	80
a) Tesis restrictiva	80
b) Tesis amplia	83
c) La cuestión en nuestro país	86

CAPÍTULO VI

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LOS DERECHOS DEL PACIENTE A DECIDIR SOBRE LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS PROPUESTOS

22. El derecho del enfermo a recibir información suficiente sobre su estado de salud, y decidir sobre el tratamiento propuesto	89
23. Nociones generales con respecto al consentimiento informado ..	90
24. Sobre el alcance y contenido de la información que se transmite al paciente	94
25. Los derechos del paciente a decidir sobre la terapia a serle aplicada, no son absolutos	100
26. Con respecto a la innecesariedad del consentimiento del paciente en ciertos casos	102
27. El consentimiento informado con relación a los menores de edad	103
a) La cuestión en nuestro Derecho	103
b) La cuestión en otras legislaciones	109
28. El supuesto de las personas mayores de edad que por su estado de salud no se encuentran con la posibilidad de tomar decisiones	111
29. Sobre la forma de expresar el consentimiento por parte del paciente	113

	Pág.
30. Sobre la posibilidad de la revocación del consentimiento prestado.....	114
31. Algunas normas de nuestro país relacionadas con el consentimiento informado	114
32. La práctica del consentimiento informado en distintos países	116
a) Estados Unidos de América	116
b) España	117
c) Francia	118
d) Convenios y Declaraciones de Organismos internacionales	118
33. La responsabilidad del médico resultante de la omisión de cumplir la decisión del paciente	120

CAPÍTULO VII

LOS ESPECIALES SUPUESTOS DEL RECHAZO AL TRATAMIENTO POR MOTIVOS RELIGIOSOS, Y DE LA HUELGA DE HAMBRE

34. El rechazo a la transfusión de sangre por parte de los Testigos de Jehová	121
35. Diversas resoluciones judiciales con relación a la negativa a la transfusión de sangre	123
36. El caso Bahamóndez	127
37. La cuestión en otros países	130
38. El supuesto de la huelga de hambre	131

CAPÍTULO VIII

LAS DIRECTIVAS PREVIAS PARA EL CASO DE NO PODER EN EL FUTURO EL ENFERMO EXPRESAR SU VOLUNTAD

39. Nociones generales	133
40. Formalidades para el otorgamiento de las directivas previas	136
41. Supuesto de la inadecuación de las directivas previas a la situación en la que se encuentra el paciente	138
42. Inaplicabilidad de las directivas previas cuando sean moralmente inadmisibles, violen un precepto legal, o sean contrarias a la <i>lex artis</i>	140
43. El testamento vital en distintas legislaciones	141
a) La cuestión en los Estados Unidos de América	141
b) El testamento vital en Alemania	143
c) La ley francesa de 2004	144
d) La cuestión en España	144
e) Las leyes vigentes en Holanda y Bélgica	144
f) Italia	145
g) La regulación del testamento vital en Australia	146

	Pág.
h) Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, y Convenio de Oviedo	146
44. La situación en nuestro país	147
45. El tiempo de validez y la revocación de las directivas previas	149
46. La confección de testamentos vitales "tipo"	150
47. Responsabilidad por la inobservancia de las directivas previas ...	151

CAPÍTULO IX

EL SUPUESTO DE LAS PERSONAS EN ESTADO VEGETATIVO PERSISTENTE

48. Nociones generales	153
49. Importante discurso de Juan Pablo II con relación a las personas en estado vegetativo	157
50. Conducta a asumir en el supuesto de las personas en estado vegetativo persistente	159
51. Distintos casos de personas en estado vegetativo, o con una importante discapacidad, que han tenido repercusión pública	159
a) El caso de Nancy Cruzan	160
b) Karen Ann Quinlan	162
c) El bebé Doe	163
d) Jack Kevorkian	163
e) Ramón Samp Pedro	165
f) Terri Schiavo	167
g) La admisión de un pedido de retiro de la respiración asistida ..	169
h) Corynne Vandeputt	170
52. Reciente sentencia de la Corte Suprema de Buenos Aires, en el caso de una persona en estado vegetativo	170

CAPÍTULO X

DISTINTAS CLASIFICACIONES DE LA EUTANASIA Y LA LLAMADA EUTANASIA EUGENÉSICA

53. Distintas clasificaciones de la eutanasia	175
a) Eutanasia colectivista y eutanasia individual	175
b) Eutanasia activa y omisiva	176
c) Eutanasia voluntaria e involuntaria	180
d) Eutanasia directa e indirecta	180
e) Eutanasia suicida y eutanasia homicida	182
f) Eutanasia solutiva y resolutive	182
g) Eutanasia en sentido estricto y en sentido amplio	183
54. La llamada eutanasia eugenésica	183

CAPÍTULO XI

LA DISTANASIA Y LA ORTOTANASIA

55. Situaciones distintas a la eutanasia, aunque también relacionadas con la prolongación o el acortamiento de la vida	189
56. Distanasia	189
a) Concepto y nociones generales	189
b) La existencia de supuestos especiales	194
c) La doctrina de la Iglesia Católica con relación a la distanasia	195
d) Responsabilidad del médico por su accionar distanásico	197
e) Crítica de la distanasia en distintos documentos médicos	199
57. Ortotanasia	200
58. Qué se entiende por tratamientos ordinarios o proporcionados, y tratamientos extraordinarios o desproporcionados	205
a) Noción de tratamientos ordinarios y extraordinarios	205
b) Con relación a la alimentación y la hidratación artificiales	209
c) Sobre quién es el que debe decidir si un determinado tratamiento o terapia es o no desproporcionado	212

CAPÍTULO XII

SOBRE EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD

59. Qué se entiende por derecho a morir con dignidad	215
a) Nociones generales	215
b) Documentos varios que contemplan el tema	219
60. El derecho a morir con dignidad no debe ser confundido con el pretendido derecho a morir	220
61. Contenido del derecho a morir con dignidad	221
a) Derecho a morir en un ambiente de paz y serenidad	222
b) Derecho del paciente a oponerse a que se ponga fin a su vida sin su conformidad	222
c) Derecho a que no se haga objeto al paciente de tratamientos desproporcionados que a nada conduzcan	222
d) Derecho a no ser objeto de experimentaciones, y a que no se le apliquen al paciente técnicas peligrosas o gravosas	224
e) Derecho a recibir atención médica para aliviar el dolor o el sufrimiento	225
f) Derecho a la aplicación de tratamientos paliativos	225
g) El paciente no puede negarse a ser objeto de tratamientos extraordinarios si ello causara daños a terceros, ni tampoco tratamientos ordinarios necesarios para sobrevivir	226
62. El hecho de permitir ejercer el derecho a morir con dignidad, no constituye el delito de abandono de persona	227

CAPÍTULO XIII

ANTECEDENTES DE PROCEDIMIENTOS EUTANÁSICOS Y DISPOSICIONES
LEGALES RELACIONADAS CON LA EUTANASIA

63. Introducción	229
64. La experiencia en la Alemania nazi y la situación posterior en ese país	229
a) El pensamiento eutanásico en Alemania	229
b) La eutanasia en la Alemania del nazismo	231
c) La situación en Alemania luego de la caída del nazismo	234
65. La eutanasia en España	237
66. La eutanasia en Italia	241
67. La eutanasia en Francia	244
68. La eutanasia en Gran Bretaña	245
69. La legislación Suiza	246
70. Otros países europeos	247
71. Distintas leyes sancionadas en Australia	249
72. Estados Unidos de América	250
73. La cuestión en Canadá	251
74. Antecedentes en América Latina	252
a) La situación en Colombia	252
b) República Oriental del Uruguay	254
c) México	255
d) Perú	255
e) Bolivia	255
f) Otros países de América	255

DISTINTOS PROYECTOS DE LEYES RELACIONADOS CON LA EUTANASIA,
PRESENTADOS EN EL CONGRESO DE LA NACIÓN

75. Proyecto de Código Penal de los Dres. Eusebio Gómez y Jorge E. Coll	256
76. Proyecto de Código Penal del Dr. José Peco	256
77. Proyecto de los Diputados José M. Corchuelo Blasco y Carlos Raúl Álvarez	256
78. Proyecto del Diputado Miguel Ángel Bonino	258
79. Proyecto del Diputado Luis Nicolás Polo	260
80. Proyecto de la Diputada Martha Alarcia	260
81. Proyecto de la Diputada Cristina Zuccardi	261
82. Proyecto de las Diputadas Marta Milesi y María José Lubertino ...	261

CAPÍTULO XIV

EL RESURGIMIENTO DE LA EUTANASIA Y LA DOCTRINA
DE LA IGLESIA CATÓLICA

83. Circunstancias que han influido en el resurgimiento de la eutanasia en la actualidad	263
--	-----

	Pág.
84. La doctrina de la Iglesia Católica sobre la eutanasia	267
85. Distintas manifestaciones sobre la eutanasia de personalidades de otras Iglesias	272

CAPÍTULO XV

LA EUTANASIA EN HOLANDA Y EN BÉLGICA

LA EUTANASIA EN HOLANDA

86. Antecedentes varios relativos a la admisión legislativa de la eutanasia en Holanda	275
87. Sobre la legitimación jurídica de los actos de eutanasia	280
88. La ley del año 2001 y algunos proyectos que la precedieron	281
89. El contenido de la ley	284
1) El artículo 1°	284
2) El artículo 2°	285
a) El inciso a) del apartado 1	287
b) El inciso b) del apartado 1	288
c) El inciso c) del apartado 1	290
d) El inciso d) del apartado 1	290
e) El inciso e) del apartado 1	290
f) El inciso f) del apartado 1	291
g) El resto del artículo 2°	291
3) Los artículos 3° y siguientes de la ley	292
90. Posibles modificaciones a la ley holandesa	293

LA EUTANASIA EN BÉLGICA

91. La ley belga del año 2002	295
-------------------------------------	-----

CAPÍTULO XVI

VALORACIÓN CRÍTICA DE LA EUTANASIA LOS CUIDADOS PALIATIVOS

92. Argumentos a favor y en contra con respecto a la legalización de la eutanasia	299
93. Argumentos a favor de la legalización de la eutanasia	299
94. Argumentos contrarios a la legalización de la eutanasia	301
1° El principio de la intangibilidad de la vida humana es irrenunciable	301
2° Los enfoques éticos que rechazan el concepto de inviolabilidad de la vida humana, resultan inadmisibles	302
3° La eutanasia encierra una concepción utilitarista del hombre ..	303
4° La ideología eutanásica tiene un evidente paralelo con la ideología materialista-hedonista	303
5° La admisión de la eutanasia conduciría a la progresiva desvalorización de la persona humana	304
6° La eutanasia es un acto de falsa piedad hacia el que sufre	305

	Pág.
7° La compasión debe someterse al principio de la intangibilidad de la vida	305
8° El acto eutanásico no aporta una verdadera solución al sufrimiento humano	306
9° La eutanasia introduce en las relaciones humanas un factor de discriminación	306
10° Fundamentar la eutanasia en la libertad de la persona exigiría reconocer el derecho de todos los individuos para peticionar que otro les dé muerte	307
11° Muchas veces el enfermo no se encuentra en condiciones de expresarse libremente al pedir la eutanasia, o su petición en tal sentido tiene un objetivo distinto	308
12° La eutanasia no resuelve los problemas del enfermo, sino que elimina a quien tiene esos problemas	309
13° La eutanasia aumentaría el ámbito admitido del homicidio	309
14° Los médicos no pueden ir más allá de la responsabilidad y la libertad que les corresponde en el ejercicio de su profesión	310
15° La admisión de la eutanasia cambiaría radicalmente la tradicional misión de curar que tienen los médicos	310
16° La eutanasia rompe la relación de confianza que existe entre el médico y su paciente	312
17° La eutanasia aparece como desmotivante para la comunidad profesional	313
18° Con respecto a la relatividad de muchos diagnósticos médicos	313
19° Aunque, por hipótesis, hubiera ciertos casos en que la eutanasia pudiera aparecer como apropiada, no podría con fundamento en ellos, dictarse normas de carácter general	314
20° La pendiente resbaladiza de los pasos sucesivos	315
21° Sobre el valor pedagógico de las normas jurídicas	317
95. Condena de la eutanasia por parte de distintas entidades y Organismos de carácter internacional	317
96. Los cuidados paliativos	319
a) Con relación al desarrollo de una medicina que atienda al cuidado de los enfermos en general, y en especial, de los enfermos terminales	319
b) Origen de la atención especial de los enfermos terminales	320
c) Concepto y contenido de los cuidados paliativos	320
d) Los cuidados paliativos alejan el fantasma de la eutanasia	323
e) Distintos documentos y Declaraciones relacionadas con los cuidados paliativos	323
Bibliografía	327