

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA



TALLER DE METODOLOGÍA Y TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: “Eutanasia y autonomía de la voluntad: el camino hacia la legalización”

Apellido y Nombre/s del/la estudiante: Farías, Jimena

Asignatura sobre la que realiza el trabajo: Derecho Penal Parte Especial

Encargado del curso Prof.: Alejandro Osio

Lugar: Santa Rosa

Año que se realiza el trabajo: 2022

Índice

Introducción.....	3
Problema de investigación.....	4
Metodología.....	5
Capítulo 1: Eutanasia y derechos humanos	6
1.1.- Conceptualización	6
1.2.- Eutanasia. Clasificación	8
1.3.-Eutanasia, suicidio y suicidio médicamente asistido. Diferencias.....	11
1.4.- Eutanasia y derechos humanos.....	11
Capítulo 2: la eutanasia en el ordenamiento jurídico argentino y disponibilidad del bien jurídico vida. .	18
2.1.- Obstáculos normativos a la legalización de la eutanasia	18
2.2.- ¿La vida es un bien jurídico disponible o indisponible?	19
Capítulo 3: ¿Existe un contexto normativo propicio para la legalización y despenalización de la eutanasia?	25
.....	25
3.1.- Estado de la cuestión.....	25
3.2.- Leyes sancionadas en el periodo 2009-2021.....	26
Conclusión.....	37
Referencias bibliográficas	39

Introducción

En los últimos 12 años se ha evidenciado en Argentina un fortalecimiento de la autonomía de la voluntad, y los derechos humanos en general, a partir de la sanción de diversas normativas.

El 21 de octubre de 2009 se sancionó la ley 26.529, conocida como “Ley de Derechos del Paciente”, la cual regula los derechos esenciales de los pacientes entre los que se encuentra la autonomía de la voluntad, previendo la obligatoriedad del consentimiento informado y la facultad de aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, incluso a través de directivas anticipadas.

El 15 de Julio de 2010 se sancionó la Ley 26.618, convirtiéndose Argentina en el primer país de Latinoamérica y décimo en el mundo en garantizar el derecho a contraer matrimonio a parejas del mismo sexo en las mismas condiciones que las heterosexuales, permitiendo, además, el casamiento a los extranjeros no residentes.

El 9 de mayo de 2012 se sancionaron otras dos leyes fortalecedoras de la autonomía de la voluntad y de los derechos humanos en general. Por un lado, se sancionó la ley 26.743 de Identidad de Género, que reconoce y garantiza el derecho a la identidad de género, entendiéndose por tal el derecho que toda persona tiene al reconocimiento de su identidad de género, al libre desarrollo de su persona conforme a su identidad de género y a ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad.

Por otro lado, se sancionó la ley 26.742, llamada “Ley de Muerte Digna”, la cual incorpora importantes modificaciones a la ley 26.529 que expresan de manera afirmativa el privilegio que posee la autonomía de la voluntad dentro de nuestro ordenamiento jurídico, ampliando los derechos de las personas respecto de las medidas médicas a tomarse al final de sus vidas.

El 1 de octubre de 2014 se sancionó la ley 26.994 por la cual se aprobó el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, el cual entró en vigencia el 1 de agosto de 2015. El Código Civil y Comercial implicó un cambio de paradigma en el derecho privado, el mismo reafirma, en los artículos 51 y 52, a la dignidad como faro y norte de la interpretación de los derechos individuales, y el consentimiento informado consagrado en el artículo 59 CCyC no hace más que concretar el principio de la autonomía de la voluntad.

El 30 de diciembre de 2020 se sancionó la ley 27.610 de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, cuya entrada en vigencia fue el 24 de enero de 2021. Sus fundamentos se sustentaron en los derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar a decidir con plena autonomía sobre su sexualidad y capacidad reproductiva.

En la Argentina, en la actualidad se han presentado tres proyectos de ley que pretenden la despenalización y legalización de la eutanasia. No obstante, cabe aclarar que, así como existen férreos defensores de la sanción de una ley de legalización de la eutanasia, también existen férreos opositores.

Se procura realizar un análisis del contexto normativo surgido en la República Argentina entre los años 2009 a 2021 identificando fundamentos comunes entre las distintas normativas. Se procura, así, identificar cuáles de tales consagraciones normativas favorecen el surgimiento de un contexto propicio para una ley de legalización de la eutanasia, como así también identificar los obstáculos normativos existentes, para finalmente evaluar la viabilidad de la sanción de una ley que despenalice y legalice la eutanasia en el actual contexto normativo de nuestro país.

Problema de investigación

En la Argentina, la eutanasia activa constituye un homicidio simple en los términos del artículo 79 del Código Penal y el suicidio médicamente asistido está penado como ayuda o instigación al suicidio (Art. 83 CP), incluso las prácticas eutanásicas están prohibidas expresamente en la ley 26.742. No obstante, a partir del año 2009 comenzaron a dictarse en nuestro país una serie de normativas fortalecedoras de la

autonomía de la voluntad, y los derechos humanos en general, las cuales implican la adecuación del derecho interno al Derecho Internacional de los Derechos Humanos, y un cambio de paradigma basado en el carácter transversal de los derechos humanos, consagrados en múltiples Tratados internacionales y otras normas del máximo nivel jerárquico, muchas de las cuales cuentan con jerarquía constitucional (Art. 75 inc. 22 CN), lo cual ha implicado un proceso de constitucionalización y convencionalización del derecho interno. De esta manera, entendemos que se presenta una tensión entre lo dispuesto en el Código Penal y la Ley 26.742 respecto a la eutanasia y los mandatos y estándares del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, especialmente en relación a la autonomía de la voluntad y disponibilidad del bien jurídico Vida, lo cual se ha reforzado normativamente en el periodo 2009 a 2021 en nuestro país en una serie de normas que han resuelto tensiones similares, por solo ejemplificar con una norma, mencionamos la Ley 27.610 de despenalización y legalización de la interrupción voluntaria del embarazo.

A raíz de la tensión mencionada, partiendo desde una perspectiva de derechos humanos, en esta investigación se pretende analizar si a partir del dictado de distintas normativas en el periodo 2009-2021 se ha iniciado en la República Argentina el camino de construcción de un marco normativo propicio para la sanción de una ley que legalice y despenalice la eutanasia para finalmente evaluar si existe actualmente dicho contexto normativo propicio para la sanción de la mencionada ley.

Metodología

Se opta por una metodología cualitativa, utilizando como técnica de recolección de datos el análisis de documentos, específicamente, distintas normas jurídicas nacionales e internacionales, fundamentos de los respectivos proyectos de ley, jurisprudencia y textos doctrinarios. De los mismos se pretende realizar un análisis exhaustivo que permita extraer conclusiones tendientes a confirmar o refutar la hipótesis propuesta, cual es que en el periodo 2009-2021 surgió en la República Argentina el marco normativo adecuado para la sanción de una ley que despenalice y legalice a la eutanasia.

Capítulo 1: Eutanasia y derechos humanos

1.1. Conceptualización

Resulta fundamental comenzar el presente trabajo definiendo “eutanasia”. Sin embargo, no existe un acuerdo semántico mínimo respecto de lo que se entiende por eutanasia, más bien es un término del que se han dado y se dan múltiples definiciones.

Según el Diccionario de la Real Academia Española la palabra eutanasia proviene del griego Eu, que significa “bien”; y Tanathos, que significa “muerte”; por lo que su significado etimológico sería “buena muerte”. El mencionado diccionario la define como la “intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura”(Real Academia Española, s.f., definición 1).

No obstante la multiplicidad de definiciones, siguiendo a Noemí Goldsztern de Rempel (2017) es posible señalar ciertos elementos imprescindibles para su configuración respecto de los cuales existe un generalizado consenso:

- La eutanasia consiste en privar de la vida a otro: es decir, la muerte es provocada por un tercero, generalmente un médico o trabajador de la salud. Será el legislador quien opte por adjudicarle a ese tercero una calidad especial (ya sea médico o persona vinculada al arte de curar) o referirse a cualquier persona sin ninguna calificación. Este primer elemento es lo que diferencia la eutanasia del suicidio, y en particular del suicidio médicamente asistido.
- Paciente portador de una enfermedad terminal o incurable: Resulta importante distinguir el paciente portador de una enfermedad terminal de aquel que padece una enfermedad incurable.

Goldsztern de Rempel (2017), siguiendo los lineamientos del *Glosario sobre Decisiones en el Final de la Vida*¹, los define de la siguiente manera:

¹ Glosario sobre Decisiones en el Final de la Vida del Grupo de Trabajo sobre Decisiones en el Final de la Vida coordinado por el Dr. Gustavo G. De Simone, Buenos Aires, junio de 2012.

“El paciente en etapa terminal presenta una enfermedad avanzada, ha iniciado la agonía y su pronóstico de vida es tan sólo de horas o días. El paciente incurable es aquel que atraviesa una enfermedad crónica pero no está en riesgo de muerte inminente, pudiendo ser tratable o no tratable, pudiendo para esa alteración patológica no haber tratamiento alguno, o bien, existiendo indicaciones, ellas hubieren fracasado, pudiendo finalmente el paciente estar lúcido o inconsciente. No podrá obviarse, en la caracterización del destinatario de la eutanasia, la referencia al sufrimiento, y, en caso de requerirlo, se deberá precisar si sólo alcanza los casos físicos o si será posible extenderlo al sufrimiento psíquico” (pg. 154).

- Voluntariedad: La voluntad del paciente ha de ser que se le provoque la muerte. Dicha voluntariedad podrá presentarse en forma de requerimiento o de consentimiento. El requerimiento exige un destinatario capaz, lúcido y competente para demandar, mientras que el consentimiento admite una voluntad manifestada con anterioridad, por ejemplo, a través de directivas anticipadas. No coincidimos con la autora respecto a que no es posible la configuración de dicha voluntariedad en personas que no son competentes para manifestar su voluntad, sea que nunca han tenido dicha competencia –niños, discapacitados mentales– sea que la han perdido –síndrome vegetativo permanente– y no hubieran dejado instrucciones en previsión de esa futura incapacidad. Más bien coincidimos con Osio (2005) que sostiene que la competencia del paciente debe ser presumida siempre, debiendo probar su inexistencia quien la niegue y que el requerimiento solamente podría obviarse en casos de pacientes incompetentes (en estado de coma) o en discapacitados mentales y niños, aunque en estas dos últimas situaciones debería considerarse si esta decisión puede ser transferida a los representantes o si existiere alguna directiva anticipada. En este sentido, la palabra “involuntaria” o “no voluntaria”, usualmente utilizada en muchas clasificaciones, no debería calificar a la eutanasia propiamente dicha porque no respetaría una condición esencial de su definición.

- La muerte del paciente deberá tener, como único fin, beneficiarlo: Goldsztern de Rempel (2017) coincide con Osio (2005) respecto a que la eutanasia deberá realizarse teniendo en cuenta el mejor interés del paciente, esto es, evitar un deterioro de su calidad de vida o un sufrimiento que no se desea soportar. Se trata de un elemento puramente subjetivo, ya que el bienestar depende exclusivamente de la valoración subjetiva del paciente en el momento en que transita determinada situación de su vida.
- Finalmente, la eutanasia deberá cristalizarse siempre a través de una acción consistente en el suministro de una sustancia tóxica o letal: existe un generalizado consenso en las doctrinas de la bioética y del derecho penal en cuanto a limitar el término “eutanasia” a aquella que se produce de manera activa y directa, es decir, no admite formas omisivas como la no utilización o el retiro de medidas de soporte vital o de reanimación artificial, que sólo implican el ejercicio del derecho a aceptar o rechazar terapias o procedimientos médicos o biológicos. Se trata de una cuestión meramente terminológica determinante del alcance del término, en este trabajo se ha optado por un alcance restringido teniendo en cuenta que es el que el legislador argentino ha elegido.

1.2. Eutanasia. Clasificación

Siguiendo a Osio (2005), diremos que el término eutanasia puede clasificarse teniendo en cuenta diferentes cuestiones.

De acuerdo a la acción ejercida -conducta desplegada-, u omisión, la eutanasia puede ser activa o pasiva. La eutanasia activa es aquella en la que el agente, mediante una acción positiva, provoca la muerte del paciente. En cambio, en la eutanasia pasiva el agente, para evitar mayores padecimientos al paciente, lo deja morir intencionadamente, por omisión de cuidados o tratamientos que son necesarios pero infecundos.

A su vez, estos tipos de eutanasia se subclasifican en eutanasia activa directa, cuando la acción se ejerce materialmente sobre el cuerpo del paciente; y eutanasia activa indirecta, cuando la conducta se despliega sobre objetos que, como efecto colateral, producen la consecuencia buscada. La nota común entre ambas es que se requiere un quehacer activo, una conducta de acción.

Por otro lado, la eutanasia pasiva también puede ser directa o indirecta. Será eutanasia pasiva directa cuando la acción por omisión se dirige directamente hacia el paciente para que tenga lugar el desenlace que este desea. Por ejemplo, no administrarle las drogas necesarias para que el paciente en estado vegetativo pueda mantener su función cardiaca compensada. Por su parte, será eutanasia pasiva indirecta cuando sólo produce un estado de cosas que posibilita la vía para que, por el curso natural de las cosas, se produzca la muerte del paciente. Es el caso de cuando no se conecta al enfermo terminal o accidentado a las asistencias artificiales, aun sabiendo que tal accionar pueda, por causa de la evolución rápida de la patología o lesión, derivar en la muerte. En estos casos, la conducta necesaria es la omisiva, un no hacer por parte del agente.

Otro criterio clasificatorio distingue según quién ejerce la acción entre eutanasia autónoma, que es la preparación y provocación de la propia “buena muerte” sin intervención de terceras personas; y eutanasia heterónoma, que es la “buena muerte” resultante de la acción o participación de otra persona.

De acuerdo a la voluntad del paciente, se distingue entre eutanasia voluntaria, es decir, aquella que se lleva a cabo con el consentimiento expreso y directo del paciente; y eutanasia involuntaria que es la practicada sin el consentimiento del paciente, por resultar imposible la obtención de su voluntad.

También se clasifica a la eutanasia según la intención del médico. De esta manera, se habla de eutanasia intencional, esto es lo que entendemos comúnmente por el término eutanasia, es decir, la muerte intencionada del enfermo a cargo del médico, por compasión. Puede ser activa o pasiva. Por el contrario, se habla de eutanasia no intencional cuando la muerte del paciente no es buscada directamente

en el curso de un correcto tratamiento paliativo, por ejemplo, contra el dolor, cuando éste conocía a ciencia cierta los riesgos que corría y de todas formas decidió practicárselo.

Resulta importante también mencionar que la eutanasia se diferencia fundamentalmente de la ortotanasia, la distanasia y la sedación terminal. Dicha diferencia se basa en el resultado del tratamiento. Tal como lo señala Osio (2005), la ortotanasia o muerte digna es la muerte con todos los alivios médicos adecuados y los consuelos humanos posibles. Es la muerte en buenas condiciones, con las molestias aliviadas. La distanasia, por su parte, es la muerte en malas condiciones, con dolor, molestias, sufrimiento, etcétera. Esto es, la muerte con un mal tratamiento del dolor, o la asociada al encarnizamiento terapéutico. Por último, la sedación terminal es la práctica médica de inducir el sueño del paciente, para que no sienta dolor, en los casos de dolores resistentes a todo tratamiento.

Finalmente, para lograr una comprensión cabal del término eutanasia es preciso brindar una conceptualización de lo que se denomina “tratamiento terapéutico” y “encarnizamiento terapéutico”. Osio (2005) señala que “tratamiento terapéutico” hace alusión a la ciencia canalizada en un plan terapéutico metódico que persigue el fin último de salvar la vida, sin incurrir en una obstinación que lleve a los médicos a intentar por cualquier medio (aún antiético o paracientífico) mantener con vida al paciente, y que cuenta con un oportuno punto final de acuerdo al resultado muerte que inexorablemente ocurrirá (más allá o más acá en el tiempo). Generalmente se trata de evitar una excesiva e innecesaria prolongación del sufrimiento o un innecesario mantenimiento con vida biológica del afectado inconsciente. “Encarnizamiento terapéutico”, por su parte, se refiere a la aplicación de tratamientos inútiles; o, si útiles, desproporcionadamente molestos por los dolores que provoca, o costosos para el resultado que se espera de ellos, ya que genera una dilapidación irrazonable de recursos. Mediante este tipo de accionar se prolonga en el tiempo el padecimiento del convaleciente de una manera innecesaria, o se mantiene inútilmente un cuerpo con vida orgánica sostenida exclusivamente por sistemas mecánicos.

1.3. Eutanasia, suicidio y suicidio médicamente asistido. Diferencias.

A los fines de comprender adecuadamente de que se trata la eutanasia, es importante también reconocer cuáles son las diferencias que presenta respecto de otros institutos como el suicidio y el suicidio médicamente asistido.

Tal como afirma Osio (2005), el suicidio es la acción de quitarse la vida de manera violenta y voluntaria. A diferencia del suicidio, en la eutanasia no existe la intención de quitarse la vida por causas ajenas al dolor del paciente. Además, es posible afirmar que en el suicidio el sujeto decide en base a la realidad subjetiva impuesta por el propio sujeto, no hay consentimiento informado, y siempre se trata de una cuestión de vida o muerte. Mientras que en la eutanasia el sujeto decide en base a la realidad objetivamente impuesta de la que el individuo es parte, así como también existe un consentimiento informado sobre el estado del paciente, quien decide en base a la información médica que se le brindó, y, en este caso, no se trata de una cuestión de vida o muerte, sino de muerte o muerte.

En cuanto al suicidio médicamente asistido, Goldsztern De Rempel (2017) explica que el mismo:

“implica la muerte producida por mano propia por una persona que, estando en condiciones físicas de realizarlo y actuando bajo su propia responsabilidad, cuenta con la colaboración de un médico al momento de ejercer su derecho a la autonomía de la voluntad. La participación del médico admite dos manifestaciones: puede consistir en prescribir, recetar una droga letal, o en suministrarla o proporcionarla al paciente, quien por sí mismo terminará con su vida. La diferencia con la eutanasia radica en que, en esta última, la muerte estará causalmente unida a la acción médica, en tanto en el suicidio médicamente asistido la relación de causalidad con el deceso será producto del accionar de quien ha decidido suprimir su vida.” (p. 155).

1.4. Eutanasia y derechos humanos

La relación de la eutanasia con los derechos humanos constituye la base del presente trabajo.

Tal como lo señala Sandra M. Ruggieri (2005), el modelo ético de comportamiento en que se basó la relación médico-paciente durante años fue el Paternalismo Médico. No obstante, las novedades tecnocientíficas que surgieron desde las ciencias biológicas y del cuidado de la salud, el surgimiento de la bioética, y el reconocimiento judicial a los derechos personalísimos incidieron en la evolución de la relación médico-paciente. En la actualidad, el proceso de información y toma de decisiones en el ámbito asistencial se fundamenta en los derechos humanos y concretamente en el derecho a la libertad de una persona para decidir sobre su propia salud, siendo su correlato jurídico el principio de autonomía.

La despenalización y legalización de la eutanasia requiere poner el acento en derechos fundamentales como la autonomía de la voluntad -en el que nos centraremos en el presente trabajo- y otros relacionados con ella como la libertad y la dignidad.

Los valores de libertad e igualdad, sobre los que se asienta la primacía de los derechos fundamentales en un Estado de derecho, aparecen vinculados a la consideración del hombre como persona. Esto se traduce en la supremacía del valor de la dignidad humana como elemento central en los tratados de derechos humanos y en la constitución de gran número de Estados (Ales Uría, 2020).

La reflexión en torno a la dignidad como fundamento de los derechos y, más concretamente, en su articulación como fundamento y límite para el libre desarrollo de la personalidad a través de la disposición sobre el propio cuerpo comienza con la Declaración Universal de Derechos del Hombre. Este instrumento configura a la dignidad como piedra angular de su sistema y fundamento de todos los derechos. Lo mismo hace el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que afirma, en su Preámbulo, que los derechos tutelados se derivan de la dignidad inherente a la persona humana.

Ningún texto legal define la dignidad, por lo que quedará en el prudente entender del intérprete determinar cuáles son sus exigencias en cada caso concreto. No obstante, Ales Uría (2020) recurre a la definición dada por el Tribunal Constitucional Español, y así define a la dignidad como:

“un valor espiritual y moral inherente a todas las personas, un mínimo que debe preservarse de las vulneraciones por parte de los poderes públicos y los particulares. Se manifiesta en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida, en la autonomía individual y constituye el punto de partida para la existencia y especificidad de los demás derechos fundamentales” (p. 44)

De esta manera, Ales Uría (2020) afirma que a partir de la misma vaguedad que posee el concepto, tanto en los instrumentos internacionales como en las cartas fundacionales, la dignidad tendría un doble carácter: como fundamento de los derechos y como derecho en sí. Es decir, por un lado, se presenta como valor de los sistemas normativos que la receptan y como principio de acción del Estado de derecho, vinculando a todos los poderes y organismos públicos y, por otro lado, la dignidad humana también se postula como derecho fundamental autónomo, aunque sin especificar en qué consiste este derecho.

En relación con la segunda postulación, no puede obviarse que, en la práctica legislativa y judicial, lo que entendemos por dignidad humana se concreta en el contenido de cada uno de los derechos fundamentales que en ella encuentran su justificación. Los derechos inviolables les son reconocidos al hombre y a la mujer en virtud de su dignidad inherente y en pro del libre desarrollo de su personalidad (Ales Uría, 2020). Lo mismo sostiene Rafael De Asís (2002) al afirmar que los derechos fundamentales son concreciones del valor de la dignidad la cual, a su vez, goza de pleno respeto y eficacia cuando los derechos son honrados.

En cuanto a la vinculación del concepto de dignidad con el de libre desarrollo de la personalidad, se puede afirmar entonces que, tal como lo afirma Ales Uría (2020), la personalidad es el aspecto dinámico de la dignidad humana. El libre desarrollo de la personalidad se alcanza mediante la plena realización de las potencialidades humanas y el ejercicio de los derechos, especialmente los fundamentales. El reconocimiento y respeto de estos derechos se asienta, a su vez, como dijimos, en el reconocimiento y respeto de la dignidad. Es decir, la dignidad es la cualidad de la cual derivan los derechos fundamentales

y el ejercicio de estos implica el desarrollo de la personalidad. En definitiva, el libre desarrollo de la personalidad se potencia y alcanza haciendo valer los derechos inviolables e inherentes a la persona y se integra también con el respeto a la autonomía individual.

No obstante lo antes mencionado, si bien los derechos tienen causa en la dignidad, en ella también encuentran sus límites: no puede afirmarse la extensión de un derecho en actos que representen la negación de los elementos propios de la dignidad humana (Ales Uría, 2020).

Coincidimos con Ales Uría (2020) en que es necesario tener en cuenta la integridad del ser humano, cuya vida no implica ni una mera persistencia biológica ni únicamente puede ser reducida a algunas funciones corporales, el paciente es un todo y exige que una terapia se valore teniendo en cuenta una serie de factores, y principalmente, considerando su dignidad. La autodeterminación es la base de lo que llamamos derechos sobre el propio cuerpo -hoy consagrados en el artículo 17 del Código Civil y Comercial (CCyC)- y la disposición que se hace del cuerpo por parte del sujeto no significará un menoscabo a su dignidad en tanto la acción no consista en una mediatización de sí mismo o de terceros.

A pesar de que este trabajo no pretende centrarse en el aspecto jurisprudencial del tema, consideramos relevante citar aquí lo dicho por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo Bahamondez a los fines de enfatizar el alcance de la autonomía de la voluntad y la relación entre la vida y libertad como fundamentos del artículo 19 de la Constitución Nacional:

“El art. 19 concede a todos los hombres una prerrogativa según la cual pueden disponer de sus actos, de su obrar, de su propio cuerpo, de su propia vida de cuánto les es propio. Ha ordenado la convivencia humana sobre la base de atribuir al individuo una esfera de señorío sujeta a su voluntad; y esta facultad de obrar válidamente libre de impedimentos conlleva la de reaccionar u oponerse a todo propósito, posibilidad o tentativa por enervar los límites de esa prerrogativa. En el caso, se trata del señorío a su propio cuerpo y, en consecuencia, de un bien reconocido como de su pertenencia,

garantizado por la declaración que contiene el art. 19 de la Constitución Nacional. La estructura sustancial de la norma constitucional está dada por el hombre, que despliega su vida en acciones a través de las cuales se expresa su obrar con libertad. De este modo, vida y libertad forman la infraestructura sobre la que se fundamenta la prerrogativa constitucional que consagra el art. 19 de la Constitución Nacional". (Fallos 316:476 "Bahamondez", voto de los Dres. Fayt y Barra).

El principio de autonomía afirma, entonces, la potestad moral de los individuos para decidir libremente cómo gobernar su propia vida, no limitándose a algún aspecto en particular, sino más bien en todos los aspectos, siempre y cuando no interfiera con el proyecto vital de sus semejantes (Ruggieri, 2005).

Señala Ruggieri (2005) que dicho "principio de autonomía" fue denominado originariamente como "principio de respeto por las personas". El mismo prescribe que todo ser humano debe ser considerado y respetado como un agente moral autónomo, ordenando el respeto a la dignidad y a la autodeterminación de las personas, debiendo acatarse la decisión del paciente competente que debe haber sido adecuadamente informado, cuya libertad no puede ser coartada; también implica la protección de todas aquellas personas cuya capacidad de autodeterminación no es completa o se encuentra restringida, es decir, pacientes incompetentes.

En lo que respecta al ámbito terapéutico, entonces, el reconocimiento de la autonomía del paciente implica concederle el derecho a decidir libremente y sin coerción, de acuerdo a sus valores, creencias e idiosincrasia, los problemas o la solución de sus problemas de salud. Así, la autonomía de la voluntad encuentra su máxima manifestación cuando la persona puede decidir, conforme sus más personales, entrañables y profundos deseos y convicciones, cómo transitar el tramo final de su vida.

La efectividad del principio de la autonomía personal, entonces, requiere colocar a la persona en la situación real de prestar -o negar- su consentimiento informado, hoy reconocido expresamente en el artículo 59 CCyC.

Afirma Ruggieri (2005) también que la exigencia del consentimiento informado y la validez de la negativa del paciente a someterse a una práctica médica son cara y contracara de un mismo fenómeno. El individuo que otorga o deniega su consentimiento para un tratamiento médico ejerce el derecho personalísimo a disponer de su propio cuerpo con las limitaciones impuestas por las leyes, el orden público y las buenas costumbres, así lo establece el artículo 56 CCyC.

Tal como lo afirma Goldsztern de Rempel (2017), la posibilidad de elegir el propio plan de vida – que, como se dijo, ha encontrado reconocimiento por parte de la Corte Suprema de Justicia de la Nación – incluye la posibilidad de elegir la manera de llegar a la muerte; el Alto Tribunal ha reiterado que en una sociedad democrática y plural deben respetarse las opciones personales con los límites establecidos en el artículo 19 nuestra Carta Magna.

Es evidente que la despenalización y legalización de la eutanasia confronta derechos fundamentales, tales como el valor “vida”, el valor “dignidad” y la autonomía del paciente. Será necesario entonces realizar una ponderación y jerarquización de dichos principios, teniendo en cuenta el contexto, para decidir cuál de ellos tiene prioridad en el caso concreto. Resulta prudente recurrir a un principio de balance o de ponderación complementario como lo es el concepto de calidad de vida, evaluando las actuales condiciones de vida de un paciente determinado, comparadas con las que él juzga aceptables o deseables, o con las que resulten efectivamente posibles, con el fin de mejorar esas condiciones, en función de su propio beneficio y bienestar, estado que, de poder decidir por sí, en definitiva, corresponde que cada individuo defina de acuerdo a sus pautas subjetivas (Osio, 2005).

Concluye Ruggieri (2005) que para determinarse el bien del paciente deberá tenerse en cuenta el servicio a los mejores intereses del mismo en el respeto de su dignidad como persona en el marco de un acuerdo libre y dialogado.

Los derechos fundamentales mencionados tienen protección constitucional y convencional, además de estar reconocidos expresamente en el CCyC en su Capítulo 3 “Derechos y actos personalísimos” (artículos 51 a 61) como producto de la constitucionalización y convencionalización del derecho privado y del derecho interno en general.

La autonomía de la voluntad se encuentra consagrada en los artículos 19, 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 5 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y artículo 12 Declaración Universal de los Derechos Humanos.

La libertad, por su parte, encuentra protección en los artículos 3, 18 y 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; y en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en sus artículos 9, 18, y 19. Por último, cabe mencionar los artículos 7, 12, 13 y 16 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En cuanto a la recepción normativa de la dignidad como derecho humano, podemos mencionar el artículo 1 y 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Por su parte, el CCyC en su artículo 51 establece: “Inviolabilidad de la persona humana. La persona humana es inviolable y en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad”. Estableciendo en el artículo siguiente la facultad de reclamar la prevención y reparación de los daños ante afectaciones a la dignidad.

Capítulo 2: La eutanasia en el ordenamiento jurídico argentino y disponibilidad del bien jurídico vida

2.1. Obstáculos normativos a la legalización de la eutanasia

Actualmente la eutanasia se encuentra prohibida y penalizada en el ordenamiento jurídico argentino.

Por un lado, la ley 26.742 establece que las “prácticas eutanásicas” están prohibidas. Al respecto, resulta fundamental entender que por “prácticas eutanásicas” se refiere únicamente a la eutanasia activa directa, es decir, aquella en la que la acción se ejerce materialmente sobre el cuerpo del paciente. Por otro lado, desde el punto de vista del Derecho penal, la eutanasia configura un delito. Dado que no existe en nuestro Código Penal el delito de “homicidio piadoso” como figura autónoma, la conducta quedará encuadrada en el tipo penal de ayuda al suicidio o de homicidio simple según el caso: en la medida que el dominio de la acción la tenga la víctima habrá ayuda al suicidio, y si no habrá homicidio simple en los términos del artículo 79 del Código Penal.

La instigación o ayuda al suicidio está tipificada en el artículo 83 del Código Penal. En este caso no hay una acción directa sobre el cuerpo de quien se suicida, sino que el sujeto le brinda los medios materiales para hacerlo o lo instiga a que se quite la vida. Tal como afirma Conti (2006), la ayuda al suicidio reprime a aquel que realiza una conducta de colaboración que, no obstante la entidad de la misma, no convierte al colaborador en ejecutor del suicidio. Es el caso del suicidio médicamente asistido.

La eutanasia activa directa, por su parte, configura un homicidio simple, previsto en el artículo 79 del Código Penal.

No sucede lo mismo con la eutanasia pasiva, la cual está permitida por la ley 26.529 -reformada por la ley 26.742- en el artículo 2, inciso e) que establece que la autonomía de la voluntad constituye uno de los derechos esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate. Y especifica que:

“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 posteriormente su manifestación de la voluntad.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

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.”

Dicha facultad de rechazar tratamientos o procedimientos médicos, constituye, a su vez, una de las cuestiones sobre las que se debe informar al paciente para que exista consentimiento informado según lo establecido en el artículo 5 de la mencionada ley, el cual resulta obligatorio para toda actuación profesional en el ámbito médico sanitario (Art. 6).

2.2. ¿La vida es un bien jurídico disponible o indisponible?

Adentrándonos en el abordaje de la eutanasia desde el punto de vista del derecho penal, es necesario preguntarse por la disponibilidad del bien jurídico vida.

El bien jurídico vida no encuentra protección expresa en nuestra Carta magna, aunque sí de manera implícita. No obstante, hoy, como dijimos, junto con el resto de los derechos fundamentales - como la dignidad, la libertad y la autonomía de la voluntad- encuentran protección en Tratados Internacionales de Derechos Humanos que gozan de jerarquía constitucional en virtud del artículo 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, así como también en declaraciones como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. Como ejemplos de su consagración normativa como derecho humano podemos nombrar el artículo 3 la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Partiendo de que la primera condición (excluyente) para que sea admisible la disposición de los derechos personalísimos es la libertad del individuo (Shina, 2020), coincidimos con Ackermann Hormazábal y Ovalle Donoso (2018) respecto a que la disponibilidad abarca tanto la facultad de renunciar como la facultad de gozar de aquello que se dispone. Esto en razón de que para que el sujeto esté facultado para disfrutar del bien con el que se relaciona, es necesario considerar también la posibilidad que le asiste de renunciar a él. De lo contrario, más que otorgarse una facultad, el ordenamiento le estaría ordenando una forma dada de relacionarse con ese objeto. Señalan los autores que el respeto de la autodeterminación del sujeto implica renunciar a cualquier pretensión punitiva allí donde la disponibilidad, entendida como facultad, se ejerza libremente. Esto se debe a que la dignidad y la libertad constituyen los fundamentos de la disponibilidad.

El respeto absoluto de la dignidad, consagrado en la Constitución Nacional y en los pactos Internacionales sobre derechos humanos, lleva a establecer ciertos límites en el derecho penal. La

dignidad, según Clapham (2006) tiene al menos cuatro ámbitos en que debe ser protegida, siendo de interés para este trabajo aquél relativo a la garantía de la posibilidad de la decisión individual y para las condiciones de realización de la autonomía y del propio proyecto de vida de cada individuo.

Tal como lo señalan Ackermann Hormazábal y Ovalle Donoso (2018), ello resulta relevante para fundamentar la facultad de cada individuo para decidir sobre su propio plan de vida, así como del término de ésta, y de gozar de las condiciones para realizar aquello. En este sentido, la disponibilidad de bienes jurídicos se presenta como la vía en que se materializa dicha garantía: la vida es una serie de actos de disposición de bienes jurídicos, de los que disponemos para lograr los fines que individualmente consideramos valiosos y que se orientan a la realización de nuestra autonomía. Si el sujeto está imposibilitado de disponer de sus bienes, el Estado deja de garantizar las facultades inherentes a la dignidad de la persona, desconfianza insostenible en un Estado democrático.

De esta manera, un derecho penal será respetuoso de la dignidad de las personas en la medida en que se otorgue al consentimiento (en tanto manifestación de la disponibilidad) el lugar de una eximente de la responsabilidad penal cuando éste cumpla con todos los requisitos que se exijan en el sistema jurídico.

De igual forma, señalan los autores que la disponibilidad se funda en la libertad, y para explicarlo recurren a las ideas de Maurach y Zipf (1994) y de Roxin (1997), quienes sostienen que la facultad de consentir se arraiga constitucionalmente en la garantía de libertad general de acción, la cual importaría la posibilidad de renunciar a la protección penal de bienes, por lo que, en aquellos casos, la norma penal pasaría a un segundo plano debido a que el ordenamiento jurídico y social reconocen la primacía de la facultad de libre disposición de cada individuo.

Junto a la dignidad y la libertad, el principio de ofensividad también es útil para fundamentar la disponibilidad. Esto es que, para que una conducta sea delictiva, además de ser un comportamiento

externo descrito en una ley formal previa, debe dañar u ofender el bien específicamente protegido por la norma.

Zaffaroni (2003) concibe el bien jurídico como la “relación de disponibilidad de un sujeto con un objeto”. De esta manera, pone de relieve el núcleo esencial del bien jurídico, que no se encuentra en el objeto (bien) mismo, sino precisamente en la relación de disponibilidad que su titular tiene con ese objeto. De esta manera, un bien jurídico se verá lesionado o puesto en peligro exclusivamente cuando se atente contra dicha relación existente entre el sujeto y el objeto. Entender que lo protegido es el mero objeto sin relación con su titular, es concebir que el Estado está facultado para imponer a los individuos la forma de aprovechar o ejercer sus bienes jurídicos en un sentido ordenado y no como éstos estimen conveniente, visión cuyo autoritarismo intrínseco controvierte el espíritu de un Estado democrático de derecho.

Por consiguiente, continuando con los lineamientos de Zaffaroni, esta esencia del bien jurídico no es, bajo ningún supuesto, incompatible con la renuncia a la protección jurídico-penal del objeto, sino más bien una modalidad de ejercicio del bien jurídico. Así, si bien con la disposición puede verse afectado el objeto del bien jurídico, no es menos cierto que ésta importa excluir la afectación al bien jurídico mismo. Por lo tanto, en consideración al principio de exclusiva protección de bienes jurídicos, la conducta del agente mal podría ser castigada si el propio titular de un objeto decide disponer de él cumpliendo con los requisitos que el consentimiento exige; no estaría lesionando su bien jurídico, sino más bien ejerciendo la autonomía que le corresponde. Afirmar lo contrario implicaría una intervención estatal en contra de la voluntad del titular del bien jurídico, es decir, un atentado contra el libre ejercicio de dicho bien jurídico.

La eficacia limitada que posee el consentimiento en lo que se refiere a la disponibilidad del bien jurídico vida se ha fundamentado, en primer lugar, en la persistencia de valores éticos o religiosos y, en

segundo lugar, en razones de política-criminal, derivados de la dificultad de probar, en muchos casos, que el consentimiento del titular haya sido un consentimiento libre y válido.

Actualmente, la doctrina afirma que la vida no sería disponible por trascender el mero interés individual, por encontrarse la tutela de la vida protegiendo, junto al interés individual, simultáneamente el interés público. No obstante, tal como lo señala Corcoy (2015), ese componente supraindividual que determinaría una obligación del Estado de proteger dicho bien jurídico, en contra incluso de la voluntad de su titular, es difícil de fundamentar, por cuanto, si son bienes jurídicos personalísimos, el deber constitucional del Estado de protegerlos desaparece en el momento en que el titular del derecho declina esa protección. Por ello, un amplio sector de la doctrina afirma la disponibilidad de la propia vida, basándose en la preponderancia de la dignidad y la libertad, fundamentos, como vimos, de la disponibilidad.

En ese sentido, Kierszenbaum (2009) afirma que reconocer en la vida o en cualquier bien jurídico individual un interés estatal sería, atribuirle al Estado una enorme “co-titularidad” de los bienes, que incluso se impone sobre la titularidad individual. Ello contraría y haría desaparecer la función misma del bien jurídico desde una óptica liberal, cual es limitar el poder del Estado, transformándose, por el contrario, en un instrumento útil para expandir el poder estatal.

Es claro, entonces, que el bien jurídico vida no es indisponible per se, más bien, la imposibilidad de disponer del mismo a través de la eutanasia se debe a decisiones de política criminal. La legalización y despenalización de la eutanasia no estaría entonces limitada por una condición intrínseca del bien jurídico vida, ni tampoco sería contraria a los derechos fundamentales hoy consagrados normativamente, más bien implicaría una modalidad de ejercicio de los mismos. Esto no significa que no deban establecerse límites, el legislador deberá hacer una regulación minuciosa para evitar un ejercicio abusivo de la autonomía de la voluntad en el final de la vida.

Remitiéndonos a cómo se encuentra plasmada la cuestión de la disponibilidad del bien jurídico vida en nuestro ordenamiento jurídico, en primer término, podemos decir que es posible disponer personalmente de este bien jurídico a través del suicidio, el cual no constituye delito en virtud artículo 19 de la Constitución Nacional, ya que el legislador ha entendido que, de acuerdo al principio de reserva, se trata de un ámbito en el cual el Estado no debe ingresar, ya que la decisión de vivir o no es un acto de la propia consciencia del hombre (Donna, 1999). No obstante, vimos que el tratamiento jurídico es diferente cuando se dispone de dicho bien a través de la actuación de un tercero, aun cuando éste cuente con el consentimiento del titular de dicho bien, ya que igualmente ese tercero estará incurso en una conducta penada por la ley.

No hay dudas de que la vida, al ser un derecho personalísimo y un derecho humano, es un derecho únicamente disponible por su titular. La cuestión es si nuestro ordenamiento jurídico permite una disposición relativa o absoluta. El CCyC establece dos artículos vinculados a la cuestión. El artículo 55 CCyC que establece: “Disposición de derechos personalísimos. El consentimiento para la disposición de los derechos personalísimos es admitido si no es contrario a la ley, la moral o las buenas costumbres. Este consentimiento no se presume, es de interpretación restrictiva, y libremente revocable”. Por otro lado, el artículo 56 CCyC, el cual establece que:

“Están prohibidos los actos de disposición del propio cuerpo que ocasionen una disminución permanente de su integridad o resulten contrarios a la ley, la moral o las buenas costumbres, excepto que sean requeridos para el mejoramiento de la salud de la persona, y excepcionalmente de otra persona, de conformidad a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico.”

Cabe entonces concluir que el Código Civil y Comercial de la Nación optó por una disposición relativa y ella únicamente puede ejercerse por su titular, quien, además, puede revocar libremente su voluntad de disponer un derecho inherente a su persona.

Capítulo 3: ¿Existe un contexto normativo propicio para la legalización y despenalización de la eutanasia?

3.1. Estado de la cuestión

En la actualidad se encuentran vigentes las leyes 26.529 de Derechos del Paciente, 26.618 de “Matrimonio Igualitario”, 26.742 de “Muerte Digna”, 26.743 de Identidad de Género y 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. A ellas se suma el CCyC, cuya entrada en vigencia fue el 1 de agosto de 2015.

La mencionada normativa se fundamenta, como dijimos, en la necesidad de fortalecer la autonomía de la voluntad, y los derechos humanos en general. Es decir que, como consecuencia del fortalecimiento de la autonomía de la voluntad, se han reforzado otros derechos fundamentales conexos como la libertad y la dignidad. En definitiva, se ha producido un cambio de paradigma producto de la transversalización de los derechos humanos que concluye en una constitucionalización del derecho privado.

No obstante, como ya hemos mencionado, la eutanasia, así como la ayuda e instigación al suicidio, constituyen delitos tipificados en el Código Penal argentino. Practicar la eutanasia activa directa constituye actualmente un homicidio simple en los términos del artículo 79 del Código Penal, mientras que el suicidio medicamente asistido se encuentra tipificado en el artículo 83 del mismo cuerpo legal.

A nivel doctrinario, los argumentos a favor se basan en que todo ser humano tiene el derecho a que se le reconozca la posibilidad de disponer de su propia vida en situaciones especiales, simplemente por la dignidad que éste puede tener. El reconocer a un ser humano la posibilidad de definir qué hacer con su vida, es decir, el reconocimiento de la autonomía de su voluntad, es respetar la humanidad de ese ser, es el respeto de la libertad y de la vida propia, y esto ayuda a definir lo que es una vida digna. En cambio, los argumentos en contra sostienen que la muerte inducida no es una solución al sufrimiento,

sino simplemente “eliminar al que sufre”, se sostiene que la autonomía personal no es absoluta, que ninguna vida carece de valor y, a su vez, se postula que el hecho de nacer y el de morir no son más que hechos y sólo hechos, los cuales no pueden ser tenidos como dignos o indignos según las circunstancias en que acontezcan, dado que -sostienen- el ser humano siempre, en todo caso y situación es excepcionalmente digno.

Respecto al Derecho comparado, la eutanasia es legal en Holanda (2002), Bélgica (2002), Luxemburgo (2009), Colombia (2014), Canadá (2016), España (2021) y en Nueva Zelanda (2021). En el caso de Suiza (1941), la eutanasia activa es ilegal, pero se permite la asistencia al suicidio, realizada, incluso, por cualquier persona. Japón, por su parte, permite el suicidio voluntario asistido por médicos desde 1962, sin embargo, raramente sucede debido a tabúes culturales.

En la Argentina, existen tres proyectos de ley, el primero de los tres proyectos, llamado “Ley de Buena Muerte. Regulación de la eutanasia”, tiene la firma de los diputados Alfredo Cornejo, Jimena Latorre y de Alejandro Cacace. El segundo proyecto, fue redactado por los legisladores Julio Cobos y Pamela Verasay y lleva el nombre de “Ley de Interrupción Voluntaria de la Vida”. Finalmente, el tercer proyecto, impulsado por la diputada Gabriela Estévez, lleva el nombre de “Ley Alfonso”.

3.2. Leyes sancionadas en el periodo 2009 – 2021

En esta sección pretendemos realizar un análisis de los fundamentos de las distintas normativas sancionadas en el periodo 2009-2021. Comenzaremos el análisis con la ley 26.529, ya que consideramos que con ella comienza un camino hacia el fortalecimiento de la autonomía de la voluntad y de los derechos humanos en general, esto en razón de que la misma en su texto original ya preveía a la autonomía de la voluntad como uno de los derechos esenciales en la relación entre el paciente y los profesionales de la salud, previendo la facultad de aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, incluso a través de directivas anticipadas, esto último, tal como se afirma en sus fundamentos,

“en resguardo de la necesaria autonomía humana”². También reguló el consentimiento informado como requerimiento previo a toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario. En los fundamentos del proyecto de ley se afirma que, en los últimos tiempos, ha avanzado una clara conciencia de los derechos de los pacientes, generando ello la necesidad de regular jurídicamente aspectos que antes eran obviados o regulados exclusivamente por los usos y costumbres del ejercicio de la profesión médica.

También se destaca en los fundamentos que se trata de una cuestión que afecta derechos humanos esenciales. Se mencionan los derechos inherentes a la condición de pacientes y se afirma que todos ellos constituyen principios básicos de respeto a la dignidad humana.

A su vez, se hace hincapié en que resulta esencial contemplar en la ley el respeto de la autonomía humana, “de la cual se derivan el derecho a la información, el consentimiento informado y el debido resguardo a la intimidad, permitiéndonos así armonizar el respeto a la autoridad de la palabra médica, con el respeto a la voluntad del sujeto-paciente”.

Continuando con el análisis, el 15 de julio de 2010, se sancionó la ley 26.618, conocida como “Ley de Matrimonio Igualitario”. Los proyectos que luego se convirtieron en la Ley de Matrimonio Igualitario fueron dos: el proyecto de la Diputada Silvia Aubsburguer presentado el 16 de abril de 2009 y el proyecto de la Diputada Vilma Ibarra presentado el 5 de marzo de 2010.

Los fundamentos de ambos proyectos de ley se basan principalmente en garantizar la igualdad ante la ley. El proyecto de 2009 destaca además como fundamento garantizar el pleno goce de la ciudadanía y el derecho constitucional a la identidad. Se menciona así, la obligación de dar cumplimiento al mandato constitucional del artículo 16 de la Constitución Nacional y de los Tratados internacionales de Derechos Humanos reconocidos en el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional.

² Expediente 365/07. Honorable Senado de la Nación. Recuperado el 24/02/2022 de: <https://www.senado.gob.ar/parlamentario/comisiones/verExp/365.07/S/PL>

Por otro lado, se destaca la necesidad de reconocer una realidad propia de una nuestra sociedad en permanente proceso de cambio y evolución, al decir que “es una realidad que no tiene ningún sentido continuar negando que lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales y transgéneros son un componente de toda sociedad y exigen igual reconocimiento en una sociedad democrática, libre y abierta”³. Lo mismo, aunque con otras palabras, afirma el proyecto de 2010 cuando afirma que “no se hace otra cosa que reconocer que, sobre ese espacio de libertad que las personas ejercen como derecho para consagrar su dignidad, nuestra sociedad se constituye e integra con parejas homosexuales”⁴.

Ambos proyectos destacan así a la libertad e igualdad como derechos fundamentales. El Proyecto de 2009 afirma que han sido los principios de libertad e igualdad “los que han guiado durante todos estos años el camino hacia el reconocimiento de la plena dignidad de todos los varones y mujeres. Dignidad que conlleva, por imperativo constitucional, ser plenos y plenas en derechos y deberes”. Mientras que en el proyecto de 2010 el legislador explica que “se trata de remover obstáculos para garantizar la protección de derechos fundamentales como la libertad y la igualdad de las personas”.

El legislador también deja en claro en el proyecto de 2009 que negarle el derecho a contraer matrimonio a personas del mismo sexo implica “negar el derecho a la autodefinición en una forma profunda” y que, por el contrario, establecer su viabilidad jurídica es ensanchar un espacio de libertad, fundándose dicha expansión en la consagración de la dignidad de la persona, de los derechos inviolables que nos son inherentes a todas y todos. Relacionado con ello, se destaca el libre desarrollo de la personalidad como fundamento de nuestro orden político y de la paz social.

Luego, en la línea del tiempo sigue la ley 26.743, conocida como “Ley de Identidad de Género” sancionada el 9 de mayo de 2012 y promulgada el 23 de mayo del mismo año. Los fundamentos del

³ Expediente 1737-D-2009. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado de: <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/textoCompleto.jsp?exp=1737-D-2009&tipo=LEY>

⁴ Expediente 0574-D-2010. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado de: <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/textoCompleto.jsp?exp=0574-D-2010&tipo=LEY>

proyecto de ley se centran en la dignidad, la intimidad, la libertad y el derecho a la identidad. Así, se afirma que existe una violación a la dignidad e intimidad de aquella persona que se identifica personalmente de una manera, pero es registrada de otra forma que no se condice con su identidad personal, “construyendo un espacio que encapsula la posibilidad de ser”⁵. En concordancia con lo dicho, se destaca a la libertad como elemento esencial del ser humano en ejercicio de su identidad, y también se deja en claro que lo que se encuentra en juego es “la posibilidad de libertad sobre el propio cuerpo”.

Posteriormente se recurre a fundamentos de tipo normativo, citando el artículo 19 de la Constitución Nacional, así como Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, afirmándose que los derechos humanos incluyen la orientación sexual y la identidad de género.

El 9 de mayo de 2012 también se sancionó la ley 26.742, promulgada de hecho el 24 de mayo de 2012. Se la conoce como “Ley de Muerte Digna” y la misma modificó la ley 26.529, cuyos fundamentos ya fueron analizados.

El proyecto de la mencionada ley, en sus fundamentos, comienza elogiando a la ley 26.529 cuya reforma se propone, remitiéndose al comentario que realizó de la misma Oscar Ernesto Garay, especialista en Derecho Médico y Bioética, quien afirmó que su articulado denota la filosofía de los derechos humanos y de la bioética, y que dicha ley “‘huele’ a respeto de la dignidad humana, ‘transpira’ libertad o autonomía de la voluntad, constituye dicha ley el marco mínimo ético y jurídico desde el cual comenzar a respetar y promover los derechos humanos de los pacientes”⁶. Sin embargo, también se recurre al comentario de Garay para afirmar una carencia de la ley 26.529, cual es que en dicha norma, pese a su vinculación con la dignidad y la autonomía del paciente, no está contemplada el derecho a la llamada muerte digna.

⁵ Expediente 8126-D-2010. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado el 24/02/2022 de: <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/textoCompleto.jsp?exp=8126-D-2010&tipo=LEY>

⁶ Expediente 4855-D-2011. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado el 24/02/2022 de: <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/textoCompleto.jsp?exp=4855-D-2011&tipo=LEY>

Seguidamente, utilizando nuevamente el comentario de Garay, se utiliza como fundamento para la sanción de esta ley el siguiente:

"...Con el fin de curar al enfermo, el galeno no debe utilizar indiscriminadamente todos los medios que la ciencia le provee; el límite está impuesto por la razonabilidad médica, la prudencia y los principios de humanismo y de respeto de la dignidad del paciente; esto es, cuando la enfermedad presenta la nota de irreversibilidad (no dan resultados los tratamientos aplicados), no se debe hacer daño al enfermo a través de la insistencia en él o los tratamientos médicos, es decir, el encarnizamiento terapéutico".

Consideramos que dicho argumento bien podría utilizarse para fundamentar una ley que legalice la eutanasia. Lo mismo cabe decir del siguiente extracto:

"El facultativo debe consultar ... (y respetar) la voluntad del paciente - afirma Garay en Derechos fundamentales de los pacientes - en cuanto hasta adonde avanzar en el tratamiento médico. Entonces, si una de las notas distintivas del paciente terminal es que presenta un 'daño irreversible' y como consecuencia 'la muerte está próxima', cabe preguntarse: ¿es razonable que se le aplique 'tecnología de alta complejidad'?, ¿o que se lo interne en una Unidad de Cuidados Intensivos? ¿es razonable prolongar el proceso de morir a través de procedimientos que profundicen el sufrimiento y el dolor humano?"

Así, el legislador pone de manifiesto que la recuperación del control sobre el propio cuerpo por parte del individuo está en la base del desarrollo ético jurídico que enlaza el derecho con la medicina, a través de los derechos de los pacientes, el consentimiento informado, las directivas anticipadas, los cuidados paliativos. Destaca que la preocupación debe ser:

“hacer efectivo desde lo jurídico la vigencia de los derechos humanos, de los derechos individuales, y así determinar o fijar un umbral donde el derecho pueda permitirle al hombre manifestar su voluntad, limitando el control estatal, ejerciendo su privacidad siempre de acuerdo a sus creencias valores y principios, pudiendo decidir o en suma proteger su propio cuerpo”.

Posteriormente, se recurre al artículo 19 de la Constitución Nacional como fundamento normativo que consagra el respeto a la intimidad o a la privacidad y garantiza la autonomía de la persona. Por último, como fundamento jurisprudencial, se recurre a lo dicho por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo Bahamondez.

El 1 de octubre de 2014 se sancionó la ley 26.994 por la cual se aprobó el nuevo CCyC, el cual entró en vigencia el 1 de agosto de 2015. El mismo implicó un cambio de paradigma del derecho privado, producto de su constitucionalización y convencionalización, a lo cual se hace referencia en los fundamentos del proyecto de ley al establecer que era necesaria la reforma al Código Civil teniendo en cuenta la incorporación de diversos Tratados de Derechos Humanos con la reforma de la Constitución Nacional en 1994 y la concordante interpretación jurisprudencial que se ha hecho desde entonces, logrando así que exista una comunidad de principios entre la Constitución Nacional, el derecho público y el derecho privado, al ajustar la normativa a principios constitucionales que priorizan el derecho a la identidad, a la autonomía de la voluntad y a la igualdad. Relacionado con ello, se menciona también la incorporación de la regulación de los derechos personalísimos. Esta constitucionalización del derecho privado, se afirma, constituye el primer pilar del proyecto.

Cabe mencionar que en los fundamentos del proyecto se hace mención a dos leyes cuyos fundamentos ya hemos analizado: la ley 26.618 y la ley 26.743, al decir que el CCyC profundiza la igualdad de derechos consagrados en los últimos años mediante normas como las mencionadas, y aún más, se dice que esta labor de codificación continúa con la política equiparadora de derechos fundamentales.

El segundo pilar del proyecto lo constituye la necesidad de que exista una concordancia entre la normativa y la realidad, así se afirma que “un código, como cuerpo de leyes, debe estar de acuerdo con las tendencias y modos de ser de la sociedad a la que está destinado a regir, encauzando las relaciones

jurídicas entre los individuos”⁷. Y luego agrega que “se trata de un código para una sociedad multicultural. Que brinda un marco regulatorio a una serie de conductas sociales que no pueden ignorarse”.

Poniendo el énfasis nuevamente en la libertad, la igualdad y la dignidad se establece como objetivo que la constitucionalización de las relaciones comerciales y civiles, lleve impreso el sesgo de libertad e igualdad, “asegurando así, la libertad y la dignidad de las personas para elegir su forma de vida en el marco de las leyes que rigen nuestro país”.

Otra de las leyes que pretendemos destacar es la ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, sancionada el 30 de diciembre de 2020 y cuya entrada en vigencia fue el 24 de enero de 2021. En sus fundamentos se afirma que se defiende el derecho al aborto como una causa justa para recuperar la dignidad de las mujeres y con ellas la de todos los seres humanos.

Es importante destacar que el fortalecimiento de la autonomía de la voluntad y de los derechos humanos en general en el periodo 2009 - 2021 es confirmado expresamente en los fundamentos de esta ley cuando menciona las leyes 26.529, 26.743 y al Código Civil y Comercial de la Nación como leyes importantes atinentes a los derechos humanos de las personas y de las familias que se sancionaron en los últimos doce años. Como parte de esa evolución, se postula al aborto legal como indispensable para construir una sociedad más justa e inclusiva, a los fines de terminar con el cercenamiento del derecho de las mujeres a decidir con plena autonomía sobre su sexualidad y capacidad reproductiva.

Al igual que en todas las leyes analizadas hasta el momento, en los fundamentos de la ley 27.610 también se alude a la necesidad y obligación de reconocer una realidad, al decir que se deben “encontrar soluciones que den respuesta a un problema que no puede continuar en el campo de la clandestinidad y

⁷ Expediente 57/12. Honorable Senado de la Nación Argentina. Recuperado el 24/02/2022 de: <https://www.senado.gob.ar/parlamentario/comisiones/verExp/57.12/PE/PL>

de la negación en su importancia socio-sanitaria”⁸. Señalando que la escasez o insuficiencia de políticas públicas relacionadas con el aborto provoca la vulneración de derechos fundamentales como el acceso a la salud, el derecho a una vida sana y plena, el derecho al ejercicio de la autonomía y autodeterminación sobre el propio cuerpo, la sexualidad y la reproducción.

Se señala que la maternidad debe ser una elección de vida y no una imposición, así como también se establece que se receptan los criterios introducidos en el CCyC respecto a la capacidad y competencia para los actos médicos, fortalecedores de la autonomía y que evitarán que se cercenen derechos humanos tales como el derecho a su propio cuerpo, a su autonomía y a su salud integral. De esta manera, el proyecto busca legalizar la interrupción voluntaria del embarazo priorizando la voluntad de la mujer y de toda persona con capacidad de gestar, y el goce pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

En la Argentina, como dijimos al comienzo de este capítulo, actualmente existen tres proyectos de ley que pretenden la legalización de la eutanasia, cuyos nombres son: “Ley de Buena Muerte. Regulación de la eutanasia”, “Ley de Interrupción Voluntaria de la Vida” y, finalmente, el tercer proyecto lleva el nombre de “Ley Alfonso”. No se pretende realizar una comparación entre los mismos, sino más bien destacar brevemente los fundamentos – en general coincidentes – que, a nuestro criterio, son más relevantes.

Los proyectos destacan en su fundamentación la vinculación entre la legalización y despenalización de la eutanasia con los derechos humanos, resaltando que se encuentran en juego los derechos fundamentales a la vida, a la integridad física y moral, así como también la dignidad, la libertad y la autonomía de la voluntad, todos ellos reconocidos como tal en la Constitución Nacional y Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

⁸ Expediente 2810-D-2019. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado de: <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/textoCompleto.jsp?exp=2810-D-2019&tipo=LEY>

En palabras del proyecto “Ley de buena muerte. Regulación de la eutanasia”, es necesario “generar la protección suficiente, de modo de respetar el derecho a la vida y también la autonomía y voluntad de la persona que está en una situación de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o de enfermedad grave e incurable, padeciendo un sufrimiento insoportable que no pueda ser aliviado en condiciones aceptables”⁹.

Un punto en común con los proyectos analizados anteriormente – hoy leyes sancionadas – es la alusión al deber del legislador de regular una realidad existente, así, el proyecto “Ley de buena Muerte. Regulación de la eutanasia” destaca la obligación del legislador de “atender a las demandas sociales, preservando, respetando y reconociendo derechos, y adecuando las normas para su ejercicio”.

En el proyecto “Ley de Interrupción Voluntaria de la Vida”, por su parte, se aclara -en coincidencia con lo que hemos sostenido en el presente trabajo- que siempre se tratará de una persona que “no está optando entre la muerte y años de vida plena, sino entre morir en las condiciones que escoge o morir poco tiempo después en circunstancias dolorosas y que considera indignas”¹⁰. Tal como lo señala el proyecto “Ley Alfonso” se trata de “comprender que permitir que cada persona pueda elegir las condiciones en las cuales quiere vivir significa también permitir que toda persona pueda elegir en qué condiciones no quiere vivir; que es lo mismo que decir permitírnos a cada ser humano poder elegir, en parte, en qué condiciones morir”¹¹.

En el mismo sentido, tanto en el mencionado proyecto “Ley de Interrupción Voluntaria de la Vida” como en el proyecto “Ley Alfonso” se afirma que el derecho humano a vivir dignamente implica el derecho a morir en forma digna, de lo contrario, obligar a una persona a “prolongar por un tiempo escaso su

⁹ Expediente 4597-D-2021. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado el 24/02/2022 de: <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2021/PDF2021/TP2021/4597-D-2021.pdf>

¹⁰ Expediente 2577/2021. Honorable Senado de la Nación. Recuperado el 24/02/2022 de: <https://www.senado.gob.ar/parlamentario/comisiones/verExp/2577.21/S/PL>

¹¹ Expediente 4734-D-2021. Honorable Cámara de Diputados de la Nación.

existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano, sino una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral”. El proyecto “Ley de Interrupción Voluntaria de la Vida” amplía el argumento afirmando que “si la muerte es el final de la vida, y está integrada desde un punto de vista biológico, el derecho a una vida digna debe conllevar también el derecho a una muerte digna. Desde la perspectiva de la autonomía de la voluntad de cada individuo y del derecho a disponer de nuestras vidas y de nuestra intimidad, introducir la eutanasia en nuestra legislación significaría la adquisición de un nuevo derecho con el cual se posibilita la solicitud de la interrupción voluntaria de la vida ante determinadas condiciones reguladas”.

En el proyecto “Ley Alfonso”, entonces, se deja en claro que “la vida es un derecho y no una obligación”, y que “prestar y recibir asistencia para morir dignamente es una decisión personalísima que cada quien podrá decidir libremente”. La misma propuesta legislativa nos interpela a preguntarnos si la posibilidad de prolongación artificial del funcionamiento de órganos por separado equivale al sostenimiento de una vida. Para luego otorgar la respuesta al interrogante, afirmando, acertadamente, que la persona “quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto. En otras palabras, el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad”. Se afirma que se trata de respetar la autonomía de la voluntad y de entender que la vida no es un valor a defender en sí mismo ni una obligación a la que, por acción u omisión, el Estado someta a las personas.

En todos los proyectos se establecen requisitos para acceder a la eutanasia. En el proyecto “Ley de Interrupción Voluntaria de la Vida” se habla de “contexto eutanásico”, en el marco del cual se acepta legalmente prestar ayuda para morir a otra persona, y se establece que el mismo:

“debe delimitarse con arreglo a determinadas condiciones que afectan a la situación física de la persona con el consiguiente sufrimiento físico o mental en que se encuentra, a las posibilidades de

intervención para aliviar su sufrimiento, y a las convicciones morales de la persona sobre la preservación de su vida en unas condiciones que considere incompatibles con su dignidad personal. Así mismo, han de establecerse garantías para que la decisión de poner fin a la vida se produzca con absoluta libertad, autonomía y conocimiento, protegida por tanto de presiones de toda índole que pudieran provenir de entornos sociales, económicos o familiares desfavorables, o incluso de decisiones apresuradas. Este contexto eutanásico, así delimitado, requiere de una valoración cualificada y externa a las personas solicitante y ejecutora, previa y posterior al acto eutanásico”.

Se arguye en el mismo proyecto que cuando una persona -plenamente capaz y libre- se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como la que define el contexto eutanásico descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, “toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida.”

Como conclusión de este capítulo diremos que el análisis efectuado deja en evidencia que en el periodo 2009-2021 en el ordenamiento jurídico argentino hubo un gran fortalecimiento de los derechos humanos y, particularmente, de la autonomía de la voluntad. Pero, además, al abordar los fundamentos de cada normativa, se denota claramente la interdependencia de los derechos humanos, pues en todos los casos la vulneración de uno implica la vulneración de los demás y la negación de la propia condición de persona, así como también la plena efectividad de uno conlleva la plena efectividad de los demás. Por otro lado, notamos que el legislador ha querido -y así lo expresa en los fundamentos analizados- reconocer la existencia de realidades propias de nuestra sociedad a las cuales no podía continuar negando reconocimiento jurídico, pues al hacerlo negaba derechos humanos. Adelantando nuestra conclusión diremos que consideramos que en el periodo 2009 a 2021 comenzó un camino hacia la construcción de un marco propicio para la sanción de una ley que legalice la eutanasia.

Conclusión

A lo largo de este trabajo hemos afirmado que la vida como bien jurídico no es indisponible per se, y que la muerte no puede considerarse sino como parte de la vida. A ello se suma que “vida” no es el sostenimiento de las funciones biológicas, no es subsistir, sino que implica vivir dignamente, esto es, vivir con la posibilidad de ejercer cada uno de los derechos fundamentales que nos son inherentes como personas, incluso en el final de nuestra existencia, encontrándose entre ellos la autonomía de la voluntad.

Teniendo como punto de partida dichas consideraciones, como conclusión de esta tesis diremos que, sin dudas, existe actualmente en Argentina una tensión entre lo que dispone el Código Penal y la Ley 26.742 respecto a la eutanasia, y los mandatos y estándares del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, esto en razón de que la eutanasia activa directa -al igual que el suicidio médicamente asistido- se encuentra prohibida por la ley 26.742 y reprimida penalmente en el Código Penal. Sin embargo, consideramos que, pese a los obstáculos normativos que actualmente implican los artículos 79 y 83 del Código Penal y la prohibición expresa de la ley 26.742, del análisis de los fundamentos de las distintas leyes sancionadas en el periodo 2009 a 2021 surge con claridad que desde la sanción de la ley 26.529 comenzó un camino tendiente al fortalecimiento de los derechos humanos y de la autonomía de la voluntad específicamente, creando un contexto propicio para la sanción de una ley que legalice la eutanasia. Por lo que, sin dudas, consideramos que se ha confirmado nuestra hipótesis, esto es que en el periodo 2009-2021 surgió en la República Argentina el marco normativo adecuado para la sanción de una ley que despenalice y legalice a la eutanasia.

Con otras palabras, creemos que la sanción de dicha ley sería posible actualmente en nuestro país, dado que surgió en el periodo 2009-2021 un contexto normativo respetuoso y fortalecedor de la autonomía de la voluntad y de los derechos humanos en general, en el marco del cual la legalización de la eutanasia configuraría un paso más en dicha dirección.

Consideramos que detrás de cada consagración normativa que hemos analizado, o propuesta legislativa en el caso de la eutanasia, se esconde una filosofía que propugna reconocer y fortalecer la autonomía de la voluntad -y con ella el resto de los derechos fundamentales-, permitir un ejercicio efectivo y real de ese espacio de libertad que nos reconoce el artículo 19 de nuestra Carta Magna y múltiples Tratados Internacionales de Derechos Humanos, y que no es ni más ni menos que entender a la persona como un sujeto autónomo, libre de decidir cómo vivir su vida desde el principio hasta el final, teniendo como límite únicamente no dañar al prójimo.

No obstante, dicho límite debe entenderse de una manera objetiva, propia de un Estado laico, democrático y de derecho, dejando de lado consideraciones morales o religiosas, pues elegir el modo de afrontar una enfermedad o padecimiento, elegir casarse con una persona del mismo sexo, elegir tener una identidad personal distinta al sexo biológico, elegir interrumpir un embarazo, o elegir la manera de morir, son cuestiones que no incumben más que a la persona que realiza esa elección, y el hecho de que “la mayoría” o una gran parte de nuestra sociedad, o incluso “el Estado” considere que la vida se debe vivir o terminar de otra manera de ningún modo puede ser justificativo para cercenar derechos humanos de quienes deciden hacerlo de manera diferente.

Con esto no queremos decir que no deban establecerse limitaciones en el ejercicio de los derechos, más bien dichas limitaciones deben ser consecuencia de una intervención estatal en miras a proteger derechos, no ideologías o costumbres que busquen imponer una forma de transitar la vida o de finalizarla.

Considerando la existencia del marco normativo mencionado consideramos, entonces, que la legalización y regulación de la eutanasia en nuestro país será una realidad en breve, con ello un nuevo derecho humano tendrá su debida consagración normativa y avanzaremos aún más en la interminable tarea de construir un Estado laico, democrático y de derecho.

Referencias bibliográficas

- Ackermann Hormazábal, I.E. y Ovalle Donoso, M.F. (2018). La disponibilidad en los bienes jurídicos. *Revista de Ciencias Sociales*, (72), 39-61.
- Ales Uría, M. (2020). La dignidad humana y el derecho de disposición sobre el propio cuerpo. Reflexiones a partir del rechazo de tratamientos médicos y los acuerdos de maternidad subrogada. *Dikaion*, 29(1), 39-65. <https://doi.org/10.5294/dika.2020.29.1.2>
- Clapham, A. (2006). *Human Rights Obligations of Non-State Actors*. Editorial Oxford.
- Conti, N. J. (2006). *Delito de instigación y ayuda al suicidio (cp., 83)*. <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2006/06/doctrina30809.pdf>
- Corcoy Bidasolo, M. (2015). *Manual de Derecho penal. Parte especial*. Tirant editorial.
- De Asís, R. (2002). La apertura constitucional: la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad como fundamentos del orden político y de la paz social. En *Comentarios a la Constitución Socioeconómica Española* (pp- 154-156). Comares.
- Donna, E. A. (1999). *Derecho Penal. Parte Especial*. Rubinzal- Culzoni.
- Goldsztern De Rempel, N. (2017). *Algunas reflexiones sobre la dignidad en el final de la vida y su relación con la legalización de la eutanasia y del suicidio médico asistido*. Anuario de Bioética y Derechos Humanos, Instituto Internacional de Derechos Humanos Capítulo para las Américas, 152-181. <https://www.iidhamerica.org/deiidh/anuario-byddhh-iidh-2017.pdf>
- Kierszenbaum, M. (2009). El bien jurídico en el Derecho penal. Algunas nociones básicas desde la óptica de la discusión actual. *Lecciones y Ensayos* (86), 187-211.
- Maurach, R. y Zipf, H. (1994) *Derecho Penal. Parte general*. Astrea.

-Osio, A. J. (2005). *Eutanasia: Morir con derecho y dignidad*.

<http://www.derechoareplica.org/index.php/derecho/85-eutanasia-morir-con-derecho-y-dignidad>

-Real Academia Española. (s.f.), Eutanasia. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 10/01/2022, de <https://dle.rae.es/eutanasia>

-Roxin, C. (1997). *Derecho penal. Parte general*. Civitas.

-Ruggieri, S. M. (2005). *Derecho a la salud: el respeto por la voluntad del paciente*.

www.eldial.com/home/doctrina

-Shina, F. E. (2020). *Los derechos sobre el propio cuerpo. ¿El valor del cuerpo humano o el precio de la moral?*. <http://www.saij.gov.ar/derechos-sobre-propio-cuerpo-valor-cuerpo-humano-precio-moral->

[derechos-sobre-propio-cuerpo-valor-cuerpo-humano-precio-moral-nv27827-2020-12-04/123456789-0abc-728-72ti-lpssedadevon?q=fecha-rango%3A%5B20200703%20TO%2020201231%5D&o=13&f=Total%7CFecha%7CEstado%20de%20Vigencia%5B5%2C1%5D%7CTema%5B5%2C1%5D%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%5B5%2C1%5D%7CJuridicci%F3n%5B5%2C1%5D%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%E1tica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento/Doctrina&t=152](http://www.saij.gov.ar/derechos-sobre-propio-cuerpo-valor-cuerpo-humano-precio-moral-nv27827-2020-12-04/123456789-0abc-728-72ti-lpssedadevon?q=fecha-rango%3A%5B20200703%20TO%2020201231%5D&o=13&f=Total%7CFecha%7CEstado%20de%20Vigencia%5B5%2C1%5D%7CTema%5B5%2C1%5D%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%5B5%2C1%5D%7CJuridicci%F3n%5B5%2C1%5D%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%E1tica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento/Doctrina&t=152)

- Zaffaroni, E. R., Alagia, A. y Slokar, A. (2003). *Derecho penal. Parte general*. Editorial Ediar.