

¿EXISTE EL DERECHO A MORIR? UNA REFLEXIÓN A PARTIR DE LOS PROYECTOS DE LEY SOBRE EUTANASIA PRESENTADOS EN ARGENTINA

POR JORGE NICOLÁS LAFFERRIERE (*)

I. INTRODUCCIÓN

En la Cámara de Diputados de la Nación Argentina se presentaron 5 proyectos para legalizar la eutanasia y el suicidio asistido (Exptes. 4597-D-2021; 4734-D-2021; 3956-D-2022; 4092-D-2022 y 4855-D-2022). Todos ellos proponen la regulación de un pretendido derecho a solicitar ayuda para morir y presentan distintas cuestiones jurídicas problemáticas ⁽¹⁾. En la base de estas iniciativas se encuentra la discusión en torno a un supuesto “derecho a morir” y este tema será el objetivo del presente trabajo.

En el primer apartado, propongo analizar los proyectos de ley presentados en Argentina para ver cómo se refieren a ese “derecho a morir”, tanto en su articulado como en sus fundamentos. Luego, presentaré los argumentos que explican los motivos por los cuales no existe un derecho a morir, sobre todo respondiendo a los intentos de derivar este supuesto derecho de la dignidad humana, entendida como autonomía, o del dere-

(*) Profesor Titular Ordinario, Facultad de Derecho, Pontificia Universidad Católica Argentina. Profesor Regular Adjunto, Facultad de Derecho, Universidad de Buenos Aires. Director del Centro de Bioética, Persona y Familia. Director del proyecto de investigación sobre “El derecho argentino ante la vulnerabilidad del paciente terminal” (Programa IUS, Facultad de Derecho, Pontificia Universidad Católica Argentina).

(1) Ver Lafferriere, J. N. (2022). “Análisis de los proyectos de legalización de la eutanasia y el suicidio asistido en Argentina”, Centro de Bioética, Persona y Familia, Agosto 22, disponible en <https://centrodebioetica.org/analisis-de-los-proyectos-de-legalizacion-de-la-eutanasia-y-el-suicidio-asistido-en-argentina/>

cho a la vida. En el siguiente apartado explicaré la contradicción que supone enunciar un derecho a morir y luego procurar prevenir el suicidio. Finalmente, se ofrecen algunas reflexiones conclusivas.

II. LOS PROYECTOS DE LEY Y EL “DERECHO A MORIR”

El punto de partida de esta indagación serán los proyectos de ley sobre eutanasia y suicidio asistido presentados en Argentina, que son los siguientes:

a) Expte. 4597-D-2021: El 25 de noviembre de 2021 se presentó en la Cámara de Diputados de la Nación Argentina el proyecto titulado “Ley de buena muerte. Regulación de la eutanasia” (expte. 4597-D-2021, T.P. 184/2021) firmado por Alfredo Cornejo, Jimena Latorre y Alejandro Caccace, que tiene como objeto “regular el derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir; el procedimiento formal a ese efecto; las garantías que han de observarse y los derechos y deberes del personal médico y el servicio de salud” (art. 1).

b) Expte. 4734-D-2021: El 6 de diciembre de 2021 las diputadas Estévez, Brawer, Carrizo, Gaillard, Macha, Moreau, Lampreabe y López presentaron el proyecto de ley titulado “Derecho a la prestación de ayuda para morir dignamente – Ley Alfonso” (expte. 4734-D-2021, Trámite Parlamentario nro. 191/2021) y, según el art. 1, el objeto de la ley sería “regular el derecho de toda persona que cumpla con los requisitos exigidos a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir dignamente, de acuerdo a los principios, garantías y reglas que aquí se establecen”.

c) Expte. 3956-D-2022: El 8 de agosto de 2022 se presentó en el Senado de la Nación el proyecto de ley de “Regulación de la eutanasia y la muerte asistida” (Expte. 3956-D-2022, T.P. nro. 113/2022) firmado por los diputados Cobos y Verasay, que tiene por objetivo “reconocer el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas, a solicitar la interrupción voluntaria de su vida y regular el procedimiento que ha de seguirse, establecer los mecanismos que permiten controlar y evaluar los procedimientos y las garantías que han de observarse” (art. 1) ⁽²⁾.

(2) El proyecto 3956-D-2022 fue presentado por el Diputado Cobos y es sustancialmente igual al proyecto S-2577/2021 que se presentó el 29 de noviembre de 2021 en el Senado de la Nación bajo el título de “interrupción voluntaria de la vida” (Expte. S-2577/2021) firmado por los senadores Cobos y Verasay. Por razones de practicidad vinculadas con el hecho de que es en Diputados donde se iniciará el debate, tomaremos como referencia el expte. 3956-D-2022.

d) Expte. 4092-D-2022: El 11 de agosto de 2022 la diputada Moisés presentó un proyecto de ley titulado “Derecho a la prestación de ayuda para morir dignamente” (Extpe. 4092-D-2022, T.P. 116/2022) con el objeto de “regular el derecho de toda persona que cumpla con los requisitos exigidos a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir dignamente, de acuerdo a los principios, garantías y reglas que aquí se establecen” (art. 1).

e) Expte. 4855-D-2022: El 13 de septiembre de 2022 se presentó el proyecto de ley de muerte voluntaria médicamente asistida firmado por la Dip. Brawer que establece “el derecho a la muerte voluntaria médicamente asistida” (art. 1).

Para el análisis de los proyectos, presentaré de forma diferenciada la redacción utilizada en el articulado de las iniciativas, por un lado, y por el otro, los fundamentos de cada proyecto.

II.1. El articulado de los proyectos de ley y el “derecho a morir”

Todos los proyectos coinciden en legalizar acciones orientadas a provocar la muerte de la persona por su pedido (eutanasia o suicidio asistido) como un pretendido “derecho”. Desde lo terminológico, el proyecto 4597-D-2021 en su artículo 1 se refiere al “derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir”. El proyecto 4734-D-2021 señala que regula “el derecho de toda persona que cumpla con los requisitos exigidos a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir dignamente” (art. 1). El proyecto 4092-D-2022 tiene una redacción similar en su art. 1. El proyecto 3956-D-2022 reconoce “el derecho que corresponde a toda persona que cumpla con las condiciones exigidas, a solicitar la interrupción de su vida” (art. 1). El proyecto 4855-D-2022 “establece el derecho a la muerte voluntaria médicamente asistida” (art. 1).

Se advierte que hay matices entre la redacción de las iniciativas. Así, el proyecto 4855-D-2022 es el que más abiertamente pretende establecer el “derecho a la muerte”, mientras que los otros proyectos indican que el derecho estaría vinculado con la solicitud de ayuda para morir, incorporando algunos de ellos la aclaración de que se trata de un derecho concedido en los casos regulados por la ley.

En cuanto al contenido, el proyecto 4597-D-2021 tiene un artículo específico que desglosa el contenido del derecho:

“ARTICULO 2°.- Derechos. Toda persona que se encuentre sufriendo una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante, en los términos establecidos en esta ley y en cum-

plimiento con los requisitos previstos por la misma, tiene derecho a: a) solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir; b) requerir y acceder a la atención de la prestación de ayuda para morir, en los servicios del sistema de salud; c) acceder a toda la información necesaria para recibir la ayuda para morir”.

Un artículo similar encontramos en el proyecto 4092-D-2022, aunque con variantes en la redacción:

“ARTICULO 5°.- Derechos. Toda persona que se encuentre sufriendo una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante, en los términos establecidos en esta ley, y en cumplimiento con los requisitos previstos por la misma, tiene derecho a: a) solicitar toda la información relativa a la prestación de ayuda para morir y recibir tal información de modo que formen y expresen su voluntad, otorguen su consentimiento y se comuniquen e interactúen con el entorno, de modo libre, a fin de que su decisión sea individual, madura y genuina; b) solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir, cumpliendo los requisitos y procedimientos previstos en la presente ley; c) acceder al sistema de salud y contar con su asistencia y cobertura de las prestaciones correspondientes, desde su requerimiento y en las condiciones que se establecen en la presente ley y las leyes concordantes”.

En cuanto al marco normativo, encontramos estas propuestas:

“ARTÍCULO 2°.- Marco normativo constitucional. Las disposiciones de la presente ley se enmarcan en los derechos protegidos por la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos de jerarquía constitucional, en especial la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en virtud de la protección que otorgan a los derechos de toda persona a la vida digna, al reconocimiento y el respeto de su dignidad, a la integridad física, psíquica y moral, a no ser sometida a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes, al trato digno, al bienestar y la salud física y mental, especialmente a la asistencia médica, a la no injerencia arbitraria o abusiva en su vida privada, y a la libertad de elección” (Proyecto 4734-D-2021).

“ARTÍCULO 2°.- Marco normativo. Las disposiciones de la presente ley deben ser interpretadas en el marco de los derechos consagrados por la Constitución Nacional y los tratados de derechos humanos de jerarquía constitucional, en especial la Declaración Americana de los Dere-

chos y Deberes del Hombre, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención de los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas Con Discapacidad” (Proyecto 4092-D-2022).

“Artículo 2. Marco Normativo. Las disposiciones de la presente ley se enmarcan en los derechos consagrados por la Constitución Nacional, en la Ley 26.529 (Derechos del Paciente) y en la Ley 27.678 (Cuidados Paliativos). También se enmarcan en los tratados de derechos humanos de jerarquía constitucional, en especial la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en virtud de la protección que otorgan a los derechos de toda persona a la vida digna, al reconocimiento y el respeto de su dignidad, a la integridad física, psíquica y moral, a no ser sometida a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes, a la salud, a la vida privada y a la libertad personal” (Proyecto 4855-D-2022).

En síntesis, puede advertirse que los proyectos de ley en su articulado hablan de un “derecho” a la muerte con distintos alcances y denominaciones: desde el foco puesto en la solicitud y recepción de ayuda, hasta una explícita enunciación de un derecho a la muerte voluntaria médicamente asistida. Dos de los proyectos desglosan el contenido del derecho. Y tres de los proyectos invocan en su articulado a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos con múltiples referencias a derechos genéricos y sin especificar de dónde surgiría el supuesto derecho a morir.

II.2. Los fundamentos de los proyectos de ley

La lectura de los fundamentos de los proyectos de ley permite advertir cuáles son las razones que se esgrimen para invocar el pretendido derecho a solicitar la eutanasia y el suicidio asistido. En tal sentido, los proyectos tienen referencias genéricas a la dignidad, la autonomía, la vida y la vida digna.

En efecto, para uno de los proyectos, el derecho a morir se presenta como una derivación de la dignidad. En los fundamentos del proyecto 4092-D-2022 se señala: “defendemos la dignidad de los ciudadanos en todos los aspectos de su vida, también defendemos su derecho a una

muerte autodeterminada en el que la persona pueda preservar su personalidad en todo momento de su vida, decidiendo cómo vivirla y cómo ponerle fin, como acto de autodeterminación plenamente autónomo. Es en este sentido que creemos que en estas situaciones el ciudadano tiene derecho a solicitar la asistencia para terminar con una situación que afecta a su dignidad como persona.”

En los fundamentos, este derecho a morir se vincula también con la autonomía. Así lo dice el proyecto 4734-D-2021 en sus fundamentos: “Formo parte de un proyecto político que se aboca a construir las condiciones para que todas las personas puedan definir sus proyectos de vida y llevarlos a cabo. Se trata de respetar la autonomía de la voluntad aun cuando medien situaciones conflictivas o dolorosas 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”.

Otra variante es vincular el derecho a morir con el derecho a la vida. Es lo que hace el proyecto 4597-D-2021, que sostiene en sus fundamentos que “la eutanasia provoca también múltiples cuestiones jurídicas, entre las cuales podemos enumerar: la existencia de un derecho a la muerte de la misma manera que existe un derecho a la vida... La legalización y regulación de la eutanasia se asientan sobre derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional: por un lado, los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física”.

También el proyecto 4734-D-2021 enmarca el derecho a morir en el derecho a la vida: “La vida es un derecho y no una obligación”. Complementa luego diciendo: “el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad”.

El proyecto 3956-D-2022 va en la misma línea: “La eutanasia conecta el derecho a la vida con los derechos a la integridad física y moral de la persona, a la dignidad humana, a la libertad, y a la intimidad. 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 descripto, 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. Por esta razón, el Estado debe proveer un régimen jurídico que establezca las garantías necesarias y de seguridad jurídica”.

En vinculación con el “derecho a morir” como parte del derecho a la “vida digna”, se menciona el tema de evitar tratos crueles e inhumanos. Así lo dice en sus fundamentos el proyecto 4734-D-2021: “El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano, sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral” ⁽³⁾. La misma frase es citada por el proyecto 3956-D-2022.

Según el proyecto 3956-D-2022, “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 de la vida ante determinadas condiciones reguladas”.

Finalmente, en los fundamentos del proyecto 4734-D-2021 se comienza afirmando: “El derecho de las personas a decidir sobre su propia muerte es hoy un debate abierto en el mundo sobre el cual no hay pleno consenso”. Luego señala: “Con frecuencia toman estado público los testimonios de personas que reclaman por su derecho a decidir cuándo poner fin a su vida por no considerarla una vida digna en función de las patologías que padecen. En mi provincia, durante el año 2019 tuve la posibilidad de conocer la situación de Alfonso Oliva, su familia y su equipo médico. Alfonso tenía diagnosticado Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), una enfermedad neurológica, degenerativa, rápida y violenta que alteró absolutamente su forma de vida. Alfonso pedía por una ley de eutanasia por considerar que su vida ya no era una vida digna de ser vivida”. Y agrega: “Es por todo lo expuesto que presentamos este proyecto de ley que lleva su nombre y busca consagrar el derecho a la prestación

(3) El proyecto 3956-D-2022 usa casi las mismas palabras en sus fundamentos. Esta frase está tomada, sin citarla, de una sentencia de la Corte Constitucional de Colombia: “El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta, sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral”, Corte Constitucional de Colombia, Expediente D-1490, “Demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 326 del decreto 100 de 1980-Código Penal”, 20 de mayo de 1997, Sentencia C-239/1997: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>. Es decir, los proyectos 4734-D-2021 y 3956-D-2022 replican expresiones de ese Tribunal sin citarlo.

de ayuda para morir dignamente”. Para las autoras del proyecto, “regular el derecho de recibir asistencia para morir dignamente es un pendiente en ese virtuoso ciclo de ampliación de derechos que llamamos “la década ganada” (expte. 4734-D-2021). Aquí no hay un fundamento preciso de este derecho a morir.

En sus fundamentos, el proyecto 4855-D-2022 no explica cuál sería el origen del “derecho a la muerte voluntaria médicamente asistida”. Pero señala que esa muerte “se inscribe en la larga historia de ampliación de derechos y, por consiguiente, en el horizonte de la justicia social”.

En síntesis, en los proyectos de ley no hay una explicitación clara de cuál sería el fundamento del pretendido “derecho a morir”. Se lo deriva de la dignidad, sobre todo entendida como autonomía, y del derecho a la vida, entendido como derecho a una vida digna.

III. LA INEXISTENCIA DE UN DERECHO A MORIR

Del análisis de la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos se puede advertir que no existe en forma explícita un “derecho a morir”. El tema ha sido muy bien analizado por Sofía Maruri y Diego Velasco Suárez, en el contexto del debate de la eutanasia en Uruguay ⁽⁴⁾.

La pretensión de legalizar la eutanasia choca con las disposiciones de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIPDHPM) que fue ratificada por la República Argentina por ley 27360 (B.O. 31/5/2017). En esta Convención se promueven decididamente los cuidados paliativos, que están definidos en el art. 2 de tal manera que excluyen la eutanasia: “Cuidados paliativos”: “La atención y cuidado activo, integral e interdisciplinario de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo o sufren dolores evitables, a fin de mejorar su calidad de vida hasta el fin de sus días. Implica una atención primordial al control del dolor, de otros síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales de la persona mayor. Abarcan al paciente, su entorno y su familia. Afirman la vida y

(4) Maruri Argman-Ugón, S. (2022). “Eutanasia y Derechos Humanos: la evidencia internacional”, en AA.VV., *En defensa de la dignidad humana. Aportes para el debate: Eutanasia y suicidio asistido*, publicación de Prudencia Uruguay, p. 87. Velasco Suárez, D. (2022). “Eutanasia y dignidad, desde la perspectiva jurídica”, en AA.VV., *En defensa de la dignidad humana. Aportes para el debate: Eutanasia y suicidio asistido*, publicación de Prudencia Uruguay, p. 73.

consideran la muerte como un proceso normal; no la aceleran ni retrasan” (art. 2 CIPDHPM). En efecto, cuando se sostiene que la “muerte” es un “proceso normal”, y que los cuidados paliativos “no la aceleran ni retrasan”, no sólo se describe una característica de esos cuidados, sino que también se indica un criterio normativo en relación al final de la vida, al menos de las personas mayores.

En este marco, para responder a los proyectos y su pretendido derecho a la muerte, tenemos que analizar si de la dignidad, sobre todo entendida como autonomía, o del derecho a la vida, puede desprenderse un derecho a morir, dado que los proyectos de ley derivan este “derecho” de esos principios.

La dignidad como fundamento del supuesto “derecho a morir” se articula de dos maneras. La primera surge por definir a la dignidad como “autonomía”, entendida como un poder de decidir el propio proyecto de vida, llegando hasta el punto de sostener que ello implicaría la posibilidad de planificar y definir el momento de la propia muerte. La segunda manera se vincula con la calificación de ciertas situaciones como “indignas”, según la percepción del propio paciente, de modo que habilitarían a la misma persona a poner fin a su vida.

Ante todo, conviene comenzar enfatizando que la noción de dignidad no se identifica con la de autonomía. En efecto, la dignidad es un merecimiento de respeto que se deriva de la excelencia en el ser. Así, ante todo, la dignidad es una cualidad ontológica de la persona humana. Esa dignidad, además, conlleva una dimensión moral, que se vincula con el obrar humano y la libertad. Pero lejos de ser una “autonomía”, en el sentido de una construcción de la propia vida sin ningún tipo de parámetro, la libertad personal se despliega hacia los fines inherentes a esa dignidad ontológica. De allí que no sea correcto identificar dignidad con autonomía.

Además, aún si entendiéramos que existe algo así como una “autonomía personal” ⁽⁵⁾, ella no sería ilimitada. El legislador en muchos ámbitos limita la libertad personal en forma razonable, con fundamento en el bien común y la dignidad de la persona humana. Para mencionar algunos ejemplos, una persona no puede elegir la esclavitud, o vender sus órganos, entre otras conductas. Y tales restricciones a la libertad per-

(5) Ver Massini-Correas, C. L. (2004). “¿Existe un principio ético de autonomía? Consideraciones a partir de la bioética contemporánea”. *Anuario Da Faculdade de Direito Da Universidade Da Coruña*, 8, 487-504. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/2328>

sonal no implican una afectación de la dignidad, sino que justamente la dignidad requiere que pongan límites a la conducta y se tomen medidas para acompañar a la persona que ha perdido las razones para vivir o realizar actos que no se condicen con su dignidad inherente.

Vivanco, al sistematizar las razones en virtud de las cuales se imponen limitaciones a la disposición voluntaria de la vida por parte de pacientes competentes, menciona la “consideración de la vida como un bien de interés colectivo, que el Estado está llamado a proteger más allá de la pura voluntad individual de los sujetos” ⁽⁶⁾. Agrega que “el sujeto, desde la autonomía individual, no tendría la facultad de liberar a otros de la reprochabilidad de intervenir en la muerte de otro ser humano, ya sea propiciándola o causándola, porque por más que sus intenciones fueran humanitarias transgredirían el límite fijado por el ordenamiento jurídico, que no obliga -salvo a aquellos que se encuentran en posición de garantes- a cuidar a los demás, pero sí les impide participar en la muerte de otros. Ello implicaría que la vida como bien jurídico penalmente protegido tendría un contenido independiente de la voluntad del titular, no para imponerle vivir... sino para coartar su posibilidad de invocar el auxilio de otro en relación con la propia muerte” ⁽⁷⁾.

Como sostiene Puppínck, parece que la autonomía individual se presenta como una fuente insoslayable de legitimidad. Entonces habrá que analizar cuál es el fundamento que da sustento a esa autonomía. “Sin orden natural o social, es decir, sin realidad preexistente que dé un sentido y una medida a nuestras acciones, la libertad se identifica con la ausencia de obligación, es indeterminada, carece de ‘término’ exterior a ella misma, y así no se distingue de la voluntad que la mueve. La libertad y la voluntad se confunden en una ‘voluntad libre’... De ahí se desprende que un acto puede ser bueno, aunque pueda parecer inmoral, con tal que haya sido querido libremente. Solo el individuo puede saber por sí mismo lo que está bien, solo él puede determinarse” ⁽⁸⁾.

En el contexto del debate de la eutanasia en Uruguay, Diego Velasco Suárez afirma: “Se plantea un nuevo paradigma: la autonomía por sobre el deber de no dañar. El pedido de eutanasia, si es libre, generaría el deber del médico de matar, porque toda persona sería dueña de su vida y tendría derecho a disponer de ella. Sin embargo, no hay ley de eutanasia que

(6) Vivanco, A. (2014). *Disposición sobre la vida humana y principios constitucionales: análisis del caso chileno*. Santiago, Ediciones Universidad Santo Tomás, p. 337.

(7) Vivanco, A., op. cit., p. 337-338.

(8) Cfr. Puppínck, G. (2020). *Mi deseo es la ley. Los derechos del hombre sin naturaleza*, Madrid, Encuentro, p. 65.

establezca el derecho de toda persona, sin discriminación, a disponer de su vida y a renunciar a no ser matada, y que determine el deber de los médicos de matar a toda persona que se lo pida libremente. Si existiera una ley así, obviamente se negaría la dignidad de todas las personas: todas serían cosas que no valen para la sociedad y que solo valen si ellas se valoran. No habría derechos humanos inherentes que dependan solo de ser 'humano'; por eso, todo derecho podría renunciarse y perderse" (9).

Igualmente debe rechazarse el pretendido "derecho a una muerte digna". En tal sentido, en ningún tratado de derechos humanos se menciona a la "muerte digna" como un derecho. Por otra parte, muerte digna es una expresión ambigua y confusa, que da lugar a graves malentendidos. Ciertamente, nadie puede negar que el paciente conserva toda su dignidad hasta el momento de la muerte, y como exigencia derivada de esa dignidad tiene derecho a verse librado de tratamientos inútiles y que solo prolonguen la vida en caso de que la muerte sea inminente e inevitable, como ya hemos explicado al referirnos al problema de la distinción entre eutanasia y renuncia al encarnizamiento terapéutico. Pero de allí no puede deducirse que sea conforme a la dignidad que el paciente "se provoque" la muerte por un suicidio asistido, o bien pida que alguien se la provoque por la eutanasia, ya sea de acción u omisión. Nunca es conforme a la dignidad provocar deliberadamente la muerte y eso no puede ser objeto de un derecho.

En cuanto a la pretensión de derivar el derecho a morir del derecho a la vida, también se pueden señalar dos formas en que se argumenta: por un lado, se señala que el derecho a vivir incluye el derecho a morir, pues la vida no puede ser una obligación; por el otro, se invoca el planificar la propia muerte como parte del derecho a la vida "digna".

Al respecto, entiendo que afirmar que la vida "no es una obligación" y pretender que por ello las personas tienen derecho a requerir ayuda para quitarse la vida es una forma de radical individualismo que mina las bases de la convivencia social. No existe un "derecho a morir", pues morir es la privación de un bien y por tanto no puede ser objeto de un derecho. Morir no es una exigencia de justicia.

Massini Correas es claro cuando señala que "resulta evidente que la misma expresión 'derecho a morir' o 'derecho a la muerte' resulta auto-contradictoria, ya que no se puede tener derecho a la frustración de un

(9) Velasco Suárez, D. (2022). "Eutanasia y dignidad, desde la perspectiva jurídica", en AA.VV., *En defensa de la dignidad humana. Aportes para el debate: Eutanasia y suicidio asistido*, publicación de Prudencia Uruguay, p. 73.

bien humano, y en especial para la perpetración del mal humano por antonomasia: la aniquilación de la vida”⁽¹⁰⁾. Como explica Gómez Lobo, “el principio de inviolabilidad estricta de la vida humana debería jugar un papel de piedra angular de la ética de cualquier ser humano. Nadie puede sustraerse a este principio ni puede decir tampoco que él tiene una concepción distinta del valor de la vida, o argumentar que otros no pueden imponerle una concepción que le es ajena, y que por lo tanto él decide si respeta ciertas vidas o no, pues está en juego nuestra propia vida y la de otras personas inocentes. El respeto a la vida humana es siempre exigible. No puede ser materia de decisión subjetiva”⁽¹¹⁾.

Leon Kass profundiza con agudeza sobre el pretendido “derecho a morir” y señala los problemas que rodean este derecho, a partir de las confusiones sobre su alcance, sobre su titular y sobre los obligados a dar cumplimiento a las prestaciones⁽¹²⁾. Para Kass, en sus fórmulas más radicales, este supuesto “derecho a morir” es una queja del orgullo humano contra lo que nuestras tendencias tiranas nos llevan a experimentar como una injusticia cósmica que se dirige contra mí, de modo que los que tienen un destino equivocado demandan un derecho a no tenerlo, en lo que es un reclamo contra la naturaleza⁽¹³⁾.

Otra inconsistencia del “derecho a morir” se encuentra en las razones para reconocerlo sólo en algunas situaciones descritas legalmente. En efecto, si están en juego cuestiones tan centrales como la dignidad, la libertad y la vida, ¿por qué sólo ciertos pacientes podrían “ejercer” el control sobre su vida? En el fondo, el derecho a morir que subyace en los proyectos de ley, es un juicio del legislador sobre la “vida” y su “calidad” en ciertas situaciones.

En realidad, el derecho a la vida exige que el legislador identifique las situaciones de vulnerabilidad, pero no para facilitar y regular cómo esa persona pone fin a su vida, sino para dar respuestas para ayudarlo a salir de sus problemas, superar los sufrimientos con los cuidados paliativos y apoyar a la familia y el entorno en lo que sea requerido para que se puedan superar los problemas. “Si ponemos en el centro del debate bioé-

(10) Massini Correas, C.I. (2003). “La eutanasia activa voluntaria: ¿existe un derecho a morir?”, *Rivista Internazionale di Filosofia del Diritto* Año 80, N° 3, (Jul.-Set. 2003), p. 404.

(11) Gómez Lobo, A. (2008). “Bienes humanos y eutanasia, frente a frente”, *Humanitas*, vol. 13 n. 52, p. 772-789.

(12) Kass, L. (1993). “Is There a Right to Die?”. *The Hastings Center Report*, Jan. - Feb., 1993, Vol. 23, No. 1 (Jan. - Feb., 1993), pp. 34-43

(13) Kass, L., op. cit., p. 37.

tico y biojurídico principios de naturaleza sustantiva, como el de vulnerabilidad, volvemos a la idea que la dignidad viene antes que la libertad en la secuencia axiológica que informa la ética y el Derecho. [...] La raíz del conflicto interpretativo consistía en la tensión entre voluntad y dignidad: ambas se refieren al ser humano, pero la primera es la forma de su libre conducta, la segunda es uno de los posibles contenidos. En otras palabras, la primera puede reducirse a simple subjetividad, la segunda permanece objetiva: y como el discurso jurídico necesita un anclaje objetivo, no debería haber dudas sobre cuál principio hay que colocar en primer plan a la hora de aprobar leyes o dictar sentencias” (14).

Como dice Sartea, “es imposible no tomar acto de la vulnerabilidad humana, sobre todo en este sentido general. Lo que diferencia entre civilización y barbarie no es aceptar la condición humana, sino hacerse cargo de ella. No es una actitud pasiva sino activa. Y no se refiere a unos pocos individuos o grupos, sino a toda la familia humana en cuanto tal” (15).

En definitiva, no existe un derecho a morir ni en la Constitución Nacional, ni en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, ni en forma explícita ni implícita como derivación de la dignidad o el derecho a la vida.

IV. EL PRETENDIDO “DERECHO A MORIR” Y SU INCONSISTENCIA CON POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Complementariamente a lo dicho sobre la inexistencia del derecho a morir, conviene poner de manifiesto que la legalización de eutanasia y el suicidio asistido, como expresión de un supuesto “derecho a morir”, supondría una manifiesta contradicción con las políticas públicas de prevención del suicidio. En efecto, en los últimos años, la prevención del suicidio ha sido una política pública sostenida, plasmada en una ley específica (nro. 27.130 de 2015) que declara “de interés nacional en todo el territorio de la República Argentina, la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio” (art. 1). Según el art. 3, la ley tiene

(14) Sartea, C. (2020). “Exigencias de la vulnerabilidad al bioderecho”. *Prudentia Iuris*, N. Aniversario, p. 359.

(15) Sartea, C. op cit., p. 362.

por objeto “la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio, a través de la prevención, asistencia y posvención”.

Según el art. 7 de la ley 27.130, la autoridad de aplicación debe “elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a suicidios y canales de ayuda disponibles, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud”. En este sentido podemos mencionar recomendaciones publicadas en el sitio oficial del gobierno nacional para el campo de las comunicaciones sociales y la atención de la salud mental ⁽¹⁶⁾. Por ejemplo, no se recomienda “referirse al suicidio como un hecho exitoso que fue la solución para salir de un problema” ⁽¹⁷⁾.

El derecho no puede sancionar al suicida, pero trata de disuadirlo y prevenir esa conducta, pues se entiende que existe algún mal o sufrimiento que ha llevado a esa situación extrema y no deseada de que una persona quiera quitarse la vida. En este punto, Sambrizzi explica bien que el principio de la intangibilidad de la vida humana es irrenunciable ⁽¹⁸⁾. Recordemos que el art. 83 del Código Penal reprime “con prisión de uno a cuatro años”, al que “instigare a otro al suicidio o le ayudare a cometerlo, si el suicidio se hubiese tentado o consumado”.

Ahora bien, con la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido el Congreso envía un mensaje que contradice abiertamente esa política pública, al señalar que los enfermos graves e incurables y las personas que sufran padecimientos graves, crónicos e imposibilitantes quedan habilitados a quitarse la vida y que, como sociedad, ya no nos preocupa tanto que ellos lo hagan. Los legisladores estarían consagrando legalmente una visión exaltada de la autonomía que llega al punto de relativizar el mismo derecho a la vida y a quebrar el principio de su inviolabilidad. Esa visión de autonomía exaltada y absolutizada envía un mensaje negativo y contradictorio a las personas que atraviesan graves problemas que pueden llevarlos a pensar en la dramática decisión de quitarse la vida.

En todos los proyectos, se incorpora el denominado “suicidio asistido” como una de las modalidades reguladas para poner fin a la vida del paciente, aunque sólo uno de los proyectos utilice esa denominación

(16) <https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones/suicidio> y <https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones/recomendaciones-a%20medios-suicidio>

(17) <https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones/recomendaciones-a%20medios-suicidio>

(18) Sambrizzi, E. (2005). *Derecho y eutanasia*, Buenos Aires, La Ley, p. 301.

(Expte. 4855-D-2022). El tema del suicidio aparece en los fundamentos del proyecto 4092-D-2022, aunque de manera confusa:

“En otras culturas la muerte es parte de la vida. Pero para occidente es cada vez más difícil enfrentar la muerte. Vemos que lo ‘natural’ es vivir el mayor tiempo posible. Leemos en Jean Baudrillard que ‘nuestra idea moderna de la muerte está dominada por un sistema de representaciones totalmente diferente: el de la máquina y el funcionamiento. Una máquina anda o no anda. Del mismo modo, la máquina biológica está muerta o viva’. Nos dice Byung-Chul Han que ‘en los tiempos actuales, que aspiran a proscribir de la vida toda negatividad, también enmudece la muerte’ que termina siendo un ‘mero cese de la vida, que hay que postergar por todos los medios’. Y volviendo a Baudrillard, la muerte ‘entra en contradicción aguda con los principios de la racionalidad burguesa; valores individuales, progreso ilimitado de la ciencia, dominio de la naturaleza en todas las cosas. Neutralizada como «hecho natural», se vuelve también, cada vez más, un escándalo’. Por esto vamos a indagar en el origen de la necesidad de regular legalmente... Pero volviendo a las culturas y a la visión de la muerte, en la cultura cristiana el suicidio está castigado, aunque no así en toda la cultura occidental. Es la cultura cristiana la que castiga el suicidio frente a la grecorromana que no lo hace...”.

“Occidente”, “racionalidad burguesa”, “cultura cristiana”, “otras culturas”: el párrafo incurre en una simplificación y mezcla de reflexiones sobre la muerte, que no termina de ofrecer razones sustantivas que justifiquen la intención de regular estas formas de quitarle la vida a pacientes ⁽¹⁹⁾.

La experiencia de los Países Bajos permite advertir sobre algunos problemas a nivel médico en torno a la distinción entre informar sobre el suicidio asistido y la eutanasia, y promover o alentar el suicidio. Un documento de la Asociación Médica Holandesa (KNMG) de 2011 da cuenta de las complejidades que involucra la distinción entre informar sobre el suicidio y alentar el suicidio. Allí se explica que en algunos casos los pacientes eligen poner fin a su vida tomando una cantidad de medicamentos de uno o varios tipos. En casos así, la KNMG considera que los pacientes pueden discutir con el paciente sobre esta acumulación de pastillas y otros aspectos vinculados con el suicidio y eso no es punible, pero sí es punible alentar al suicidio, que ocurre cuando se brinda asesoramiento que tiene un carácter de instrucciones o tareas a realizar, cuando realiza actos o dirige los pasos del paciente hacia el suicidio. Según ese docu-

(19) Sobre el tema del suicidio, ver Basso, D. (1993). *Nacer y morir con dignidad. Bioética*. Buenos Aires, Ediciones Depalma, 3ra. edición, p. 452-459.

mento, alentar el suicidio sería ir más allá de la obligación profesional de proveer información sobre las opciones para cometer suicidio y sus riesgos asociados ⁽²⁰⁾.

En definitiva, la legalización de la eutanasia encierra una falta de solidaridad con el que sufre, como dice Sambrizzi: “Perdida la piedad por la muerte, la eutanasia invoca la muerte por piedad. Pero lo real y verdadero es que la eutanasia consiste en un acto de falsa piedad hacia el que sufre, puesto que la verdadera solidaridad –en la cual se halla comprendida la piedad, como un valor ínsito a la misma– consiste en prestarle asistencia a ese ser, en lugar de eliminarlo. La eutanasia no puede ser considerada como una actitud piadosa, sino exactamente lo contrario; la verdadera piedad y compasión no es la que quita la vida, sino la que la cuida hasta que sobreviene su final natural; la verdadera compasión hace solidarios con el dolor de los demás, en lugar de eliminar a la persona cuyo dolor no se puede soportar” ⁽²¹⁾.

V. CONCLUSIONES

En Argentina, los proyectos de ley sobre eutanasia y suicidio asistido explícitamente se refieren a estas conductas como pretendidos derechos que deben ser regulados, de modo que estaría subyacente la idea de un “derecho a morir”. Sin embargo, no ofrecen un fundamento expreso sobre cuál sería el origen de ese pretendido derecho, y pretenden derivarlo de la dignidad humana, entendida sobre todo como autonomía, y del derecho a la vida.

En respuesta a estos planteos, hemos mostrado que no existe en la Constitución Nacional ni en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, un “derecho a morir”. Más aún, en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores se excluye la posibilidad de acelerar o atrasar la muerte por medios técnicos. Tampoco puede derivarse ese pretendido “derecho” de la dignidad, pues ella refiere sobre todo a la excelencia en el ser que se reconoce al ser humano y no puede identificarse con una pretendida autonomía. Además, tampoco puede afirmarse que el derecho a

(20) KNMG, “The role of the physician in the voluntary termination of life”, June 2011 (traducción propia).

(21) Sambrizzi, E. A. (2022). “Un Proyecto de ley que admite la eutanasia activa”. *Prudentia Iuris*, N. 93, p. 275.

morir sea exigencia del derecho a la vida, pues el morir es la privación de la vida y ello no puede ser objeto de un derecho.

Exaltar un “derecho a morir” supondría también una contradicción con las políticas públicas de prevención del suicidio, como conducta desalentada en razón del valor de la vida humana y de su carácter de bien indisponible.

En síntesis, tanto por la inexistencia de un derecho a morir, como por la contradicción que significa la exaltación de una autonomía absolutizada con las políticas de prevención del suicidio, creo que no existen fundamentos jurídicos que ofrezcan justificación a la existencia de un derecho a morir. En su lugar, debe respetarse el inviolable derecho a la vida que estaría violentado si se aprueban los proyectos de ley.