

Título: **Nuevo proyecto para legalizar la eutanasia y el suicidio asistido**  
Autor: Lafferriere, Jorge Nicolás  
País:  Argentina  
Publicación: El Derecho - Diario, Tomo 307  
Fecha: 12-08-2024 Cita Digital: ED-V-DCCCXLI-273

---

## Nuevo proyecto para legalizar la eutanasia y el suicidio asistido

### *Documento/Comentario*

El 4 de junio de 2024 se presentó en la Cámara de Diputados de la República Argentina el proyecto de ley titulado “Régimen legal de asistencia para terminar con la propia vida” (Expte. 2874-D-2024 - Trámite Parlamentario N° 69) firmado por el diputado Miguel Ángel Pichetto.

El proyecto consta de 27 artículos distribuidos en 7 títulos. Según el art. 1, el objeto de la ley propuesta es “regular el derecho de toda persona a solicitar y recibir, de acuerdo a las condiciones y procedimientos que aquí se establecen, la asistencia necesaria para terminar con la propia vida y morir dignamente”.

El proyecto merece las mismas críticas que los proyectos anteriormente presentados en el Congreso (<https://centrodebioetica.org/eutanasia-listado-de-proyectos-de-ley-con-estado-parlamentario-en-argentina/>) y que hemos analizado en un trabajo completo disponible aquí: <https://centrodebioetica.org/analisis-de-los-proyectos-de-legalizacion-de-la-eutanasia-y-el-suicidio-asistido-en-argentina/>

Sin embargo, el proyecto 2874-D-2024 presenta algunas características propias que, en primera lectura, analizamos a continuación:

- Es el único proyecto que diferencia la eutanasia activa y el suicidio asistido y regula requisitos diferenciados para cada una de estas modalidades.
- Define la eutanasia activa como la asistencia para terminar con la propia vida que “se puede producir” “en forma consecuente y deliberada, accionando los medios necesarios, de manera tal que personal médico le provoque la muerte a la persona que ha manifestado su deseo de terminar con su propia vida y morir dignamente” (art. 2).
- Para la eutanasia activa, en línea con varios de los proyectos anteriores, pone como requisito del paciente “sufrir de una enfermedad grave e incurable o un padecimiento físico o psíquico grave, crónico e imposibilitante, que afecta significativamente la calidad de vida del paciente, diagnosticada por el médico responsable. A los efectos de esta ley no se requiere que la persona se encuentre en la fase final de una enfermedad terminal o esté experimentando sufrimiento extremo al momento de efectuar la solicitud, a excepción de los pacientes menores de edad conforme lo dispuesto en el artículo 5° de esta ley” (art. 4.c).
- En el caso de la eutanasia activa, el médico debe provocar la muerte del paciente.
- En cambio, para el suicidio asistido, no pide ninguna condición de salud y lo habilita para toda persona. En efecto, define esta modalidad afirmando que la asistencia para terminar con la propia vida “se puede producir” “en forma consecuente y deliberada, facilitándole a la persona que ha manifestado su deseo de terminar con su propia vida y morir dignamente, los medios necesarios para tal fin, de manera que sea la misma persona interesada quien se los pueda autoadministrar y provocar su muerte. A los efectos de esta ley, a esta modalidad se la denominará suicidio asistido. En caso que en el proceso intervenga personal médico, se denominará suicidio medicamente asistido” (art. 2).
- En el caso del suicidio asistido, no es necesaria la presencia de un médico durante el procedimiento (arts. 10-13). En esta modalidad, el médico solo es mencionado para “certificar la muerte de la persona” (art. 13).
- Contempla la eutanasia para personas menores de edad en el artículo 15, realizando una distinción: las que cumplieron 16 años, deciden por sí la eutanasia; las que no hayan cumplido esa edad, “requieren del expreso acuerdo y consentimiento de sus padres y/o de quien ejerza la tutela del menor. En estos casos, se requiere que la persona se encuentre en la fase final de una enfermedad terminal o esté experimentando sufrimiento extremo al momento de efectuar la solicitud” (art. 15).
- A diferencia de todos los otros proyectos, cuando se pide la eutanasia o el suicidio asistido, no obliga a un tiempo mínimo de reflexión ni a un segundo momento de solicitud de la práctica, ni a la intervención de un

equipo interdisciplinario o un consultor. Tampoco contempla una comisión de revisión de casos, que autorice la eutanasia o que supervise las eutanasias que han sido practicadas.

- El proyecto obliga al paciente que pide la eutanasia a renunciar a los cuidados paliativos (art. 6).

- Contempla reformas al Código Penal en su artículo 83, que quedaría redactado de la siguiente manera: “ARTÍCULO 83. Será reprimido con prisión de uno a cuatro años el que instigare a otro al suicidio o le ayude a cometerlo, si el suicidio se hubiese tentado o consumado. No es delito prestar asistencia a una persona para terminar con su vida, en el marco de las prácticas eutanásicas permitidas, ni prestar asistencia a una persona para terminar con su vida impulsado por motivos no egoístas y a su pedido. Se entenderá por motivos no egoístas a motivos ajenos al interés económico de quien presta la ayuda”. Se trata de una redacción problemática en muchos sentidos y que parece seguir la redacción del Código Penal suizo. Ante todo, delimita los “motivos no egoístas” únicamente a temas económicos, lo que es una visión reduccionista. Además, resulta mucho más amplia la despenalización de la ayuda para morir que los procedimientos que regula el resto del articulado. Es decir, es una amplísima despenalización de la ayuda al suicidio, que, por supuesto, contradice todas las políticas de prevención del suicidio que rigen en el país.

En síntesis, al igual que otros proyectos, se trata de una iniciativa que violenta el derecho a la vida, discrimina a las personas con discapacidad, impulsa una cultura del descarte y no respeta la dignidad ontológica de los pacientes. Además, promueve el suicidio en clara contradicción con otras políticas públicas que defienden la vida. En lugar de aprobar estas leyes, esperamos que el Congreso adopte medidas para resolver los verdaderos problemas de fondo que atraviesa el sistema de salud e impulse acciones en favor del cuidado de la vida y salud de los argentinos.

Jorge Nicolás Lafferriere

[www.centrodebioetica.org](http://www.centrodebioetica.org)

1 de julio de 2024

**VOCES: MÉDICO - PERSONA - DERECHO CONSTITUCIONAL - DERECHOS HUMANOS - SALUD PÚBLICA - FAMILIA - BIOÉTICA - HOSPITALES Y SANATORIOS - MEDICAMENTOS - DELITOS CONTRA LA VIDA - PODER LEGISLATIVO - CONSENTIMIENTO - AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD - FALLECIMIENTO - OBJECIÓN DE CONCIENCIA - ORGANISMOS ADMINISTRATIVOS - EUTANASIA**

© Copyright: El Derecho