

Título: **Quinto proyecto de ley de eutanasia en Argentina**
Autor: Lafferriere, Jorge Nicolás
País:  Argentina
Publicación: El Derecho - Diario, Tomo 299
Fecha: 09-11-2022 Cita Digital: ED-III-DCLXXXVI-633

Quinto proyecto de ley de eutanasia en Argentina

Documento/Comentario

El 13 de septiembre de 2022 la dip. Mara Brawer, acompañada por otros diputados, presentó en la Cámara de Diputados de la Nación Argentina un proyecto para legalizar la eutanasia y el suicidio asistido (Expediente 4855-D-2022 - TP 139/2022).

El proyecto establece el pretendido derecho a la muerte voluntaria médicamente asistida y propone también la reforma de la ley de derechos del paciente, del Código Civil y Comercial y del Código Penal.

En lo sustantivo continúa la línea de los otros cuatro proyectos que he analizado en detalle en el informe especial publicado desde el Centro de Bioética, Persona y Familia: <https://centrodebioetica.org/analisis-d-e-los-proyectos-de-legalizacion-de-la-eutanasia-y-el-suicidio-asistido-en-argentina/>

Al tiempo que me remito a ese informe en lo que hace a los problemas de fondo de la propuesta, resumo a continuación algunas notas salientes del nuevo proyecto.

1. Terminología

Este proyecto utiliza la expresión “muerte voluntaria médicamente asistida”, “eutanasia” y “suicidio asistido”. En tal sentido, se diferencia de los otros proyectos al utilizar explícitamente la expresión “suicidio asistido”, que no aparece en el articulado de los otros proyectos.

2. Modalidades de muerte voluntaria médicamente asistida

Al igual que los otros proyectos, también en el proyecto 4855-D-2022 se regulan dos modalidades (art. 3):

“a) Eutanasia: Administración directa al/a la paciente de una sustancia que provoca la muerte, por parte de un/a profesional de la salud competente, a partir de la petición libre, informada y reiterada del/de la paciente que cumpla con los requisitos establecidos en el Artículo 4”.

“b) Suicidio asistido: Prescripción o suministro al/el paciente por parte del/ la profesional de la salud de una sustancia letal, de manera que se la pueda auto administrar para causar su propia muerte, a partir de la petición libre, informada y reiterada del/de la paciente que cumpla con los requisitos establecidos en el Artículo 4”.

3. Situaciones que habilitan la eutanasia

Según el art. 4, para que proceda la eutanasia o el suicidio asistido, los pacientes deben ser “mayores de 18 años, plenamente capaces, de nacionalidad argentina o con residencia permanente en Argentina por un periodo no inferior a un (1) año que, a causa de una enfermedad grave e incurable, de una lesión, o de un padecimiento crónico grave, progresivo e imposibilitante, estén sufriendo intensos dolores o padecimientos psíquicos, o una condición de gran dependencia y disminución de su integridad, que a juicio de la persona resulten indignos o intolerables”.

De esta manera, el proyecto 4855-D-2022 se diferencia de los otros cuatro proyectos presentados, que seguían la terminología de la ley española al momento de tipificar las situaciones que habilitan la eutanasia o el suicidio asistido (enfermedad grave e incurable y padecimiento grave, crónico e imposibilitante).

En el nuevo proyecto que estoy comentando, se puede percibir una mayor amplitud en la redacción, de modo que la ley engloba más situaciones. A su vez, la descripción elegida enfatiza el aspecto subjetivo de valoración de los dolores o padecimientos que se consideran “indignos o intolerables”.

Es la redacción que resulta más amplia de todas y la que conduciría a un mayor número de muertes provocadas bajo el amparo de esta pretendida ley.

4. Procedimiento

El proyecto regula de forma diferenciada la “solicitud” (art. 5), que es el pedido inicial de eutanasia o suicidio asistido, de la reiteración de la voluntad y consentimiento informado (art. 8), que se debería dar luego de una evaluación del médico tratante y de recibir información (art. 7). También se contempla la posibilidad de pedir la eutanasia por directivas anticipadas (art. 6). La evaluación del médico se transmite al paciente junto con la información para un “proceso de maduración de la decisión junto con un equipo interdisciplinario constituido especialmente para tal fin” (art. 7). El plazo entre la solicitud y el consentimiento sería de 20 días (art. 7).

La ley obliga a todos los médicos tratantes a realizar la eutanasia y contempla la participación de un consultor (“especialista en la patología de base” -art. 9-), que debe expedirse en 5 días.

En el art. 10 se obliga al médico a realizar la práctica en 3 días. No hay intervención previa de ninguna comisión. Una vez provocada la muerte, se regula el registro en la historia clínica y el deber de elevarla a la comisión jurisdiccional correspondiente (art. 21), junto con otros documentos, con la finalidad de llevar un registro y elevarlo a la comisión nacional.

Si tanto el médico tratante como el consultor rechazan la práctica, se eleva a una Comisión jurisdiccional (art. 11) para que dictamine en un máximo de 10 días. Si también rechaza, se eleva a una comisión nacional (art. 12). La creación de las comisiones, sus funciones e integración está regulada en los arts. 16 a 19.

En el art. 15 se enuncian deberes del personal de salud en relación a esta regulación para quitar la vida al paciente. En el art. 20 se contempla la posibilidad de revocación del pedido por parte del paciente.

De esta manera, el proyecto 4855-D-2022 es el que más burocracia crea para intervenir, aunque su intervención nunca es para evitar una eutanasia, sino que se la obliga a intervenir cuando hay rechazo. Es como si el proyecto se empeñase en buscar la muerte al paciente.

5. Reformas penales

Al igual que los proyectos 4734-D-2021 y 4092-D-2022, se incluye un artículo sobre la “no punibilidad”: “Artículo 24. No punibilidad. No será objeto de sanción civil, penal y/o administrativa el/la profesional de la salud que respete los requisitos y el procedimiento de cuidado debido para la ejecución de prestaciones de la muerte voluntaria médicamente asistida que establecen esta Ley y su correspondiente reglamentación”.

Al mismo tiempo, al igual que el proyecto 3956-D-2022, el proyecto 4855-D-2022 incluye un artículo de no punibilidad en el mismo Código Penal: “Artículo 29. Modifíquese el Código Penal incorporando el Artículo 83 bis, el que quedará redactado de la siguiente manera: “Artículo 83 bis - No es delito la asistencia médica al suicidio ni la muerte causada como consecuencia de la realización de prácticas eutanásicas cuando se cuente con el consentimiento libre e informado del paciente que esté sufriendo una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e inhabilitante, de conformidad con los requisitos y el procedimiento establecido por la Ley de Muerte Voluntaria Médicamente Asistida”.

Otra de las propuestas se asemeja a lo hecho por la ley 27.610 de legalización del aborto, que pretende perseguir a los médicos que se niegan a realizar abortos. Así, al igual que el proyecto 3956-D-2022, el proyecto 4855-D-2022 propone incorporar un nuevo artículo al Código Penal que diga: “Artículo 83 ter - Será reprimido con prisión de tres (3) meses a un (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena, el funcionario público o la autoridad del establecimiento de salud, profesional, efector o personal de salud que dilatare injustificadamente, obstaculizare o se negare, en contravención de la normativa vigente, a realizar las prácticas previstas en la Ley de Muerte Voluntaria Médicamente Asistida”.

6. Cobertura de salud

El art. 25 replica, casi textualmente, la redacción de los otros proyectos en lo que atañe a la cobertura de la eutanasia y el suicidio asistido por el sistema de salud. La redacción es mucho más amplia que la que se adopta en la ley 27.678 de cuidados paliativos. Según este artículo, la cobertura será integral y gratuita. Se incluye al sector público y al PAMI, además de obras sociales y empresas de medicina prepaga.

Además, en el art. 32 se afirma que la ley será de “orden público” y de aplicación “obligatoria” en todo el territorio de la República Argentina. Esto plantea problemas en aspectos vinculados con la distribución de competencias entre la Nación y Provincias tal como es regulada por la Constitución Nacional y las constituciones provinciales.

7. Objeción de conciencia

El art. 22 regula la objeción de conciencia en términos muy parecidos a los de los otros proyectos de ley y a la ley 27.610. Así, se limita este derecho al médico que interviene “de manera directa”, se lo obliga a “derivar” y se lo amenaza con sanciones disciplinarias, administrativas, penales y civiles.

Sin embargo, este artículo 22 dispone que no podrá integrar las comisiones nacional o jurisdiccional y agrega un párrafo más que se inscribe en la tendencia a amenazar y limitar la libertad de ejercicio profesional: “Las personas que invoquen la objeción de conciencia se abstendrán de emitir algún juicio valorativo de carácter religioso, ideológico o personal que pueda discriminar o vulnerar la dignidad humana de las personas beneficiarias de los servicios de salud. Asimismo, se abstendrán de intentar persuadir a los/as beneficiarios/as con cualquier doctrina religiosa, ideológica o estrictamente personal con el fin de evitar que se realice un procedimiento que pudiera ser contrario a las convicciones del personal de salud” (art. 22).

El art. 23 se refiere, al igual que sucede con los otros proyectos y con la ley 27.610, a los efectores del subsector privado o de la seguridad social que no cuenten con profesionales para llevar a cabo la eutanasia por la objeción de conciencia individual, que deberán derivar a otro efector. Se aplican las críticas ya realizadas a esta norma en los otros proyectos de ley.

8. Otras disposiciones

Así como en el art. 6 se regula la posibilidad de solicitar la eutanasia y el suicidio asistido por directivas anticipadas, en la parte final del proyecto 4855-D-2022 se propone modificar el artículo 60 del Código Civil y Comercial y el art. 11 de la ley 26.529, que actualmente prohíben la eutanasia.

Al igual que el proyecto 4597-D-2021, el proyecto 4855-D-2022 propone un artículo que dispone: “La muerte como consecuencia de la prestación de la muerte voluntaria médicamente asistida tendrá la consideración de muerte natural a todos los efectos legales” (art. 26).

9. Reflexiones finales

En síntesis, las novedades de este proyecto en comparación con los anteriores son:

- se unifican los dos supuestos que habilitan la eutanasia en las otras iniciativas a través de una redacción que los fusiona y deja abiertas las interpretaciones más amplias de habilitación de la eutanasia;
- se utiliza la expresión “suicidio asistido”;
- se introduce una diferencia entre la solicitud inicial y el consentimiento informado;
- se establecen plazos muy cortos y estrictos para quitarle la vida al paciente y para evaluar los supuestos en que se rechaza su pedido;
- se crean dos niveles de comisiones (nacional y jurisdiccionales), que tienen intervención posterior si la eutanasia es aprobada, o previa si se trata de evaluar las razones del rechazo de los médicos;
- se limita mucho más la objeción de conciencia con párrafos que restringen la libertad de ejercicio profesional.

Al igual que los otros proyectos de ley ya comentados en el informe publicado desde el Centro de Bioética, Persona y Familia, el proyecto 4855-D-2022 merece serios reparos constitucionales, por violentar el derecho a la vida, por introducir una discriminación hacia personas con discapacidad, por afectar la libertad de ejercicio profesional y por afectar la distribución de competencias entre la Nación y las provincias, entre otros problemas. Esperamos que el Congreso rechace estas iniciativas que impulsan una cultura de la muerte y en su lugar promuevan las medidas de acompañamiento y cuidado de la persona vulnerable, en respeto a su inalienable e inherente dignidad y derecho a la vida y la salud.

Jorge Nicolás Lafferriere

www.centrodebioetica.org

3 de octubre de 2022

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 - OBJECCIÓN DE CONCIENCIA - ORGANISMOS ADMINISTRATIVOS

© Copyright: El Derecho
