INDICE

Pág.

CAPÍTULO I

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

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

CAPÍTULO II

NOCIONES GENERALES

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

CAPÍTULO III

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

DISTINTAS DISPOSICIONES DE NUESTRO DERECHO
RELACIONADAS CON LA MUERTE

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

Pág.

9. Código de Ética de la Confederación Médica del año 1955 29

LA DETERMINACIÓN DEL MOMENTO DE LA MUERTE 29

10. Relevancia de la determinación del momento de la muerte 29

11. Modos tradicionales de determinación de la muerte de las personas, y criterios posteriores. 30

12. Las disposiciones establecidas en la ley de trasplantes 24.193 34

CAPÍTULO IV

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

13. Argumentos expresados por los partidarios de la existencia de un derecho a morir 37

1º Se afirma que la persona tiene una voluntad autónoma para decidir sobre su vida 37

2º La disponibilidad de la vida estaría fundamentada en la libertad de la persona 39

3º La disponibilidad de la vida también tendría como fundamento el hecho de no ser punible el suicidio 39

4º Sobre que la vida sería un bien disponible, en razón de su cotidiana disposición 40

5º Se dice que de la garantía del Estado en defensa de la vida, no se deriva que tal protección deba ser absoluta 41

6º Se afirma que el derecho de la persona a una vida acorde con la dignidad humana, está en relación directa con la calidad de vida 41

7º Se afirma que el poder disponer de la propia vida, es en interés de las personas cuyas vidas pueden calificarse de deterioradas 42

8º Las personas marginadas tendrían derecho a solicitar la eutanasia 42

9º Se afirma que el Estado sólo debe defender la vida buena, que sirve de soporte de la libertad, y no la vida deteriorada 43

10º El reconocimiento del derecho a morir, implicaría la existencia de controles que garantizarían el ejercicio de ese derecho dentro de ciertos límites 44

11º Resultaría incongruente que una persona pudiera suicidarse, pero no que un tercero la elimine a su pedido 44

14. Argumentos contrarios al reconocimiento de un derecho a morir 45

1º El principio de la dignidad de la vida humana hace que tenga un valor eminente, por lo que la misma es indisponible 45

2º La vida es valiosa por sí misma, y constituye un derecho inalienable e irrenunciable 46

3º Quien resuelve quitarse la vida está renunciando a la libertad . 47

Pág.

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

CAPÍTULO V

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

LA CUESTIÓN DEL SUICIDIO

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

Pág.

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

CAPÍTULO VI

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

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

Pág.

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

CAPÍTULO VII

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

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

CAPÍTULO VIII

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

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

Pág.

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

CAPÍTULO IX

EL SUPUESTO DE LAS PERSONAS EN ESTADO VEGETATIVO PERSISTENTE

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

CAPÍTULO X

DISTINTAS CLASIFICACIONES DE LA EUTANASIA Y LA LLAMADA EUTANASIA EUGENÉSICA

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

Pág.

CAPÍTULO XI

LA DISTANASIA Y LA ORTOTANASIA

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

CAPÍTULO XII

SOBRE EL DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD

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

Pág.

CAPÍTULO XIII

ANTECEDENTES DE PROCEDIMIENTOS EUTANÁSICOS Y DISPOSICIONES LEGALES RELACIONADAS CON LA EUTANASIA

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

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

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

CAPÍTULO XIV

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

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

Pág.

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

CAPÍTULO XV

LA EUTANASIA EN HOLANDA Y EN BÉLGICA

LA EUTANASIA EN HOLANDA

86. Antecedentes varios relativos a la admisión legislativa de la eutanasia en Holanda 275
87. Sobre la legitimación jurídica de los actos de eutanasia 280
88. La ley del año 2001 y algunos proyectos que la precedieron 281
89. El contenido de la ley 284
    1) El artículo 1° 284
    2) El artículo 2° 285
        a) El inciso a) del apartado 1 287
        b) El inciso b) del apartado1 288
        c) El inciso c) del apartado 1 290
        d) El inciso d) del apartado 1 290
        e) El inciso e) del apartado 1 290
        f) El inciso f) del apartado 1 291
        g) El resto del artículo 2° 291
    3) Los artículos 3° y siguientes de la ley 292
90. Posibles modificaciones a la ley holandesa 293

LA EUTANASIA EN BÉLGICA

91. La ley belga del año 2002 295

CAPÍTULO XVI

VALORACIÓN CRÍTICA DE LA EUTANASIA LOS CUIDADOS PALIATIVOS

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

Pág.

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

95. Condena de la eutanasia por parte de distintas entidades y Organismos de carácter internacional 317
96. Los cuidados paliativos 319
a) Con relación al desarrollo de una medicina que atienda al cuidado de los enfermos en general, y en especial, de los enfermos terminales 319
b) Origen de la atención especial de los enfermos terminales 320
c) Concepto y contenido de los cuidados paliativos. 320
d) Los cuidados paliativos alejan el fantasma de la eutanasia 323
e) Distintos documentos y Declaraciones relacionadas con los cuidados paliativos 323

Bibliografía 327