



ABOGACÍA

Mielniczuk, Janet Lourdes

VABG129591

29/06/2025

TRABAJO FINAL DE GRADO

Titular disciplinar: Mirna Lozano Bosch

Titular Experto: Joaquin Lopez Viñals

Derechos sociales (DESCA: derechos económicos, sociales, culturales y ambientales) – Derecho a la Salud

MODELO DE CASO – NOTA A FALLO

**“LA PONDERACIÓN DE LA DIGNIDAD HUMANA POR
SOBRE EL DERECHO A LA VIDA”**

¿Vivir sin dignidad o morir con ella?

ANALISIS DEL FALLO “S.O., R.M. Y OTROS C/ MUNICIPALIDAD DE CORDOBA – AMPARO LEY 4915”, Tribunal Superior de Justicia, Provincia de Córdoba. 02/11/2023. –

SUMARIO: **I.** Introducción. a) Breve descripción de la problemática jurídica del caso. **II.** Aspectos Procesales. a) La premisa fáctica; b) Historia procesal. **III.** Análisis de la Ratio Decidendi. **IV.** Analisis Conceptual (Antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales). a) Normativa aplicable; b) Aportes doctrinarios; c) Jurisprudencia Argentina; **V.** Analisis del autor y Conclusión; **VI.** Referencias bibliográficas. a) Lesgilación; b) Jurisprudencia; c) Doctrina.-

I. Introducción

La presente nota a fallo, tiene como objetivo primordial analizar los principales argumentos esgrimidos en la sentencia del Supremo Tribunal de Justicia de la Provincia de Córdoba, dicta el 02 de noviembre del año 2023, refiriendo a uno de los fallos más relevantes y controversiales de su jurisprudencia, correspondiendo a los autos caratulados “S.O., R.M. Y OTROS C/ MUNICIPALIDAD DE CORDOBA – AMPARO LEY 4915”. En dicha oportunidad, las actuaciones se cimientan en el rechazo del recurso de apelación interpuesto por la Municipalidad de Córdoba, contra la resolución emanada de la Cámara Contencioso Administrativo N° 2 de la Ciudad de Córdoba, dictada el 28 de septiembre del año 2023, suscitada conforme al amparo interpuesto ante aquélla. -

El fallo traído bajo análisis, posee una gran relevancia debido al avance que se ha dado en la materia relacionado especialmente con los derechos de los pacientes en los difíciles momentos del final de su vida, sentando un precedente al exigir que se respeten los derechos del paciente a **morir con dignidad**, conforme a la prevalencia de su autonomía de voluntad, sobre todo cuando es ejercida, aun, a través de sus representantes legales. Así como, a no ser sometido a una prolongación de vida artificial, penosa y poco digna, y que implique un encarnizamiento terapéutico por decisión unilateral de los profesionales de la salud intervinientes, vinculado a la objeción de conciencia por parte de estos últimos. Y por último, pero no menos importante, una de las cuestiones que más ha sido enfatizada por el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, se refiere al respeto

por la jerarquía normativa en nuestro sistema legal, debido a que las provincias (con sus leyes locales) no pueden restringir derechos reconocidos por las disposiciones contenidas en una legislación de fondo como lo es el Código Civil y Comercial de la Nación, debiendo evitar entrar en colisión, armonizarse o complementarse con el cuerpo normativo citado, correspondiendo a un verdadero Estado Federal como lo es el Argentino.-

No solo se reafirma a lo largo del fallo que el valor *dignidad* como derecho personalísimo fundamental, garantizado constitucionalmente (art. 19 de la Constitución de la Nación Argentina), y en cuanto prevalece ante cualquier otro cuando entran en colisión, si no también, que ante situaciones como las suscitadas, se debe evitar llevar a la justicia por la complejidad que caracteriza a la materia y los principios que se encuentran afectados. El citado artículo contiene el principio básico de la defensa de la privacidad, por el cual establece que: "*Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios y exenta de la autoridad de los magistrados*". Este principio de autonomía, también denominado de reserva, implica que toda persona mayor de edad pueda escoger libremente, al que considere como mejor plan de vida para sí misma, aunque el mismo implique un "daño" personal, mientras no se efectúe daños a terceras personas, considerándose este último como como límite a la elección del propio plan elegido. –

En consonancia con lo expuesto ut supra, tomar la decisión de vivir el tránsito hasta la muerte, es un acto privado. Es decir que, si una persona tiene el derecho a vivir dignamente, también tiene el derecho a decidir cómo transitar su vida, en especial, el último tramo de su existencia.

A estas alturas no caben dudas que si bien la **vida** es un bien supremo y el primer derecho de toda persona, éste debe armonizarse con el derecho a la autonomía, a la autodeterminación y a la libertad individual de cada ser humano reconocidos en el art. 19 de la Constitución Nacional, en estrecha relación con la dignidad de la persona contemplada en instrumentos internacionales de jerarquía constitucional.

En el caso de marras, la presentación de la acción persigue la necesidad de reafirmar el consentimiento de las accionantes, el que autorizaba a los profesionales a

adecuar el esfuerzo terapéutico a los fines de retirar la hidratación y la alimentación del paciente que se encontraba en estado vegetativo *persistente*, y a brindarle una muerte digna conforme lo establece el Código Civil y Comercial de la Nación, en su art. 59, inc. g; y art. 60; y la Ley N° 10.058 de la Provincia de Córdoba. -

a) *Breve descripción de la problemática jurídica del caso.*

Conforme a los argumentos vertidos hasta aquí, el fallo de autos está estrechamente vinculado a la problemática jurídica de tipo axiológica, resultando ser según Alchourrón y Bulygin, la que determina si una propiedad debe o no ser relevante para un universo de acciones determinado, es decir que existe un criterio para indicar esta importancia, la cual no es relativa. Aquí se detecta un conflicto de normas jurídicas que se encuentran en contradicción con principios generales del derecho. -

Por su parte, Dworkin denomina que los problemas axiológicos son aquellos que se suscitan respecto de una regla de derecho, por la contradicción con algún principio superior del sistema como en el caso bajo análisis. Asimismo, indica que los jueces en estos casos difíciles deben acudir a tales principios regulatorios del derecho para poder fundamentar su decisión.-

En función de lo expuesto, al adentrar en un profundo análisis del caso, se evidencia el conflicto existente entre derechos personalísimos, como el derecho a la vida, el derecho a la autonomía personal y autodeterminación, y a la dignidad humana. Estos principios poseen jerarquía constitucional, de manera que deberían tener la misma preeminencia y el mismo grado de protección. Sin embargo, en ciertas oportunidades los principios constitucionales pueden entrar en coalición, dado que la protección de uno inevitablemente puede implicar la desprotección del otro. -

Al respecto del valor vida, cuenta con diferentes aportes doctrinales, así Morello A y Morello estima que no sólo comprende el derecho de toda persona de no ser privado arbitrariamente de su vida, sino que también, incluye el derecho fundamental a la vida digna o mejor dicho el **derecho a vivir dignamente**. -

En función de ello, el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba ha sostenido en el presente fallo al tomar su decisión que “*Aquí pueda verse la fuerte tensión entre, por un lado, la **defensa de la vida como el valor supremo del ordenamiento jurídico** y, por la*

otra, la consideración de la vida concreta de una persona (la del Sr. J.C.S.). Desde esta segunda perspectiva, los familiares pretenden darle sentido – sobre todo – a la forma en que – entienden – debe tener el desenlace de la existencia del paciente (...).” (la negrita me pertenece). Cabe entender sobre este punto, que se puso de manifiesto el interés que defendía cada parte en pos de ser garantizados, pero que al entrar en colisión el uno con el otro se requirió de una ardua tarea por parte del Tribunal al tomar la decisión. -

En este marco el Tribunal consideró que “(...) *lo anterior se vincula con la necesidad – y obligación – de los profesionales de la salud – y de todos en general – de respetar decisiones que el paciente por sí o por medio de sus representantes legales pudiera optar en esa delicada zona de reserva autorreferente. (...) hasta el último estertor, continúa desarrollándose y conformándose su dignidad; ejercicio que, por otra parte, es personalísimo, intransferible y delicadamente encarnado.”. Perpetrándose en este punto la elección de que valor prevalece más, en el caso en concreto, optando fallar a favor de una muerte con total dignidad al paciente.-*

Conforme lo expuesto hasta aquí, a lo largo de la nota se repasarán los hechos fundamentales del fallo, históricos y procesales, además de doctrina y jurisprudencia que llevaron al máximo tribunal de Córdoba a resolver sobre la cuestión traída a estudio.

II. Aspectos Procesales

a) La premisa fáctica

Al respecto de los antecedentes fácticos de la causa, resulta imperioso retomar las condiciones que llevaron a abordar la cuestión a un nivel judicial. Es así que, J.S. era un jardinero que fue víctima, a horas de la madrugada del 12 de marzo del año 2023, de un motochorro que le quitó el celular y le produjo una feroz golpiza, producto de la brutal agresión, perdió la estabilidad y al caer se golpeó la cabeza, lo que lo llevó a ingresar al Hospital Municipal de Urgencias, donde se le diagnosticó que sufrió una broncoaspiración y un traumatismo craneoencefálico grave, debiendo permanecer durante casi dos meses a terapia intensiva y luego, fue derivado a una sala común en estado vegetativo persistente tal que no respondía a ciertos estímulos, como el dolor y otros detalles clínicos.-

En razón de ello, es que dicho estado del paciente al ser informado oportunamente a los familiares de J.S., los llevó a la toma de decisión de firmar un consentimiento que autorizaba a los profesionales a adecuar el esfuerzo terapéutico a los fines de retirar la hidratación y la alimentación del paciente. No sin antes haber mantenido una entrevista con el Comité de Bioética Hospitalario (CBH), los que se pronunciaron favorablemente al pedido de la familia y recomendó respetar las decisiones subrogadas de los familiares de J.S.-

En este contexto, los familiares de J.S. basaron su decisión en las reiteradas manifestaciones de voluntad que expresó en estado de lucidez, de que si en algún momento se encontrase en una situación gravosa o invalidante de su estado de salud le retirasen todos los soportes vitales periféricos y que se proceda a la adecuación del esfuerzo terapéutico. Por este motivo, el día 10/06/2023, el equipo de salud procedió a retirar el soporte vital, cumpliendo así, la voluntad de J.S., manifestada y reconstruida a través de sus familiares.-

A pesar de ello, solo cuatro días después, sin dar previamente conocimiento a los familiares, que previamente, habían tomado tan dura decisión luego de meditarlo profundamente y de haber iniciado la etapa de duelo, fue el mismo equipo de profesionales los que le restituyeron tanto la hidratación como la alimentación, porque no consideraban que hubiera pasado el plazo necesario para que ese estado vegetativo sea permanente, el que, según esta interpretación, esgrimieron que se debe esperar que transcurran 12 meses conforme lo establece la Ley N° 10.058 – Muerte Digna – de la Provincia de Córdoba.-

b) Historia procesal

Ante la reticencia del equipo de salud del Hospital de Urgencias a proceder nuevamente con el retiro de soporte vital, provocando un dolor desmedido a la familia de J.S. que ya estaban transitando el duelo, estos últimos, debieron presentar una acción de amparo en los términos de la Ley N° 4.915 por la actuación del personal del nosocomio ante la Cámara en lo Contencioso-Administrativo de Segunda Nominación de la Ciudad de Córdoba. Durante el proceso, los médicos, representados por la Municipalidad de Córdoba, expresaron que la ley de Córdoba establece que se puede quitar el soporte vital

en casos de “*estado vegetativo permanente*”, y que en el caso de J.S. solo era calificado como “*persistente*”, entendiendo que no tiene muerte cerebral ni está conectado a un respirador artificial, diagnóstico que no permite inferir la irreversibilidad de su estado, además, conforme lo establecería la señalada ley se debe esperar 12 meses, para ver si produce o no una evolución favorable, a pesar de lo que el Comité opinó sobre la situación particular. –

El día 28/09/23 la Cámara Contencioso Administrativa N° 2 de la ciudad de Córdoba dictó sentencia, por mayoría, e hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por los familiares de J.S. en contra de la Municipalidad de Córdoba y, en consecuencia, declaró la ilegitimidad y arbitrariedad de la negativa del equipo médico del Hospital de Urgencias de la ciudad de Córdoba a retirar las medidas de soporte vital al paciente J.S., de forma inmediata, conforme lo habían solicitado sus representantes legales, con el fin de garantizar el pleno respeto a la autonomía y a la dignidad del paciente.-

Por consiguiente, la Municipalidad de Córdoba interpuso recurso de apelación en contra de la referida resolución; es así que, el día 02/11/2023, el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba (TSJ) rechazó el recurso incoado y por consiguiente, ratificó lo ordenado por la Cámara Contencioso Administrativa N° 2 de la ciudad de Córdoba, que por mayoría, hizo lugar a la acción de amparo interpuesta por la familia del paciente, confirmando todos sus términos.-

III. Análisis de la Ratio Decidendi

El razonamiento judicial expuesto por el Tribunal Superior de Justicia en el caso traído bajo análisis, comienza delimitando la cuestión a resolver dentro de lo que a su criterio, son los principios que regulan la cuestión. Así, expresan que resulta imprescindible “*delinear el marco constitucional de las delgadísimas cuestiones que están en debate*” en tanto colisionan dos polos de gran relevancia jurídica: “*Por un lado, la extensión de la **obligación legal de los médicos de preservar la vida de los pacientes.** Por el otro, el **derecho constitucional que les asiste a estos de efectuar decisiones personalísimas sobre cómo quieren afrontar -en circunstancias dramáticas, debido al diagnóstico de un estado de salud irremediable- el último tramo de la existencia.**” Es decir, entraron en conflicto el deber de los médicos de **proteger la vida** y el **derecho de***

autodeterminación del paciente, lo cual será abordado por el tribunal desde la perspectiva de la dignidad y la autonomía como soportes de la personalidad moral de todo ser humano.-

Para dilucidar la cuestión, el Tribunal pondera la posibilidad de elegir de las personas, es decir su autodeterminación, destacando que dado el estado clínico del paciente no cabe otra solución que no sea la de respetar su voluntad reconstruida por los testimonios de sus familiares, y que una decisión contraria implicaría una clara vulneración del derecho a la autodeterminación y, por ende, a la dignidad humana como fuente de todos los derechos humanos. Este razonamiento se aprecia al momento en que los jueces describen la facultad que posee el paciente de decidir prolongar o no su vida.-

Con motivo de ello, es que el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba sostuvo a lo largo del fallo la implicancia de los conceptos *dignidad* y *autonomía* como sustentos de la personalidad de todo ser humano, y sobre todo como valores inherentes, intransferibles e inalienable. Especialmente, en materia de derechos a la salud como surge del caso de marras, en donde las personas implicadas se encuentran en un estado de vulnerabilidad tal, que sus derechos deben ser garantizados fielmente, y respetar sus expresiones de voluntad cuando refieran a deseos de como transitar su proceso de muerte, así sea reconstruida a través de sus representantes legales.-

A fin de reconocer y efectuar una armoniosa muerte digna, se resolvió en el marco de la Ley N° 10.058 dictada en la Provincia de Córdoba, y modificada por la Ley N° 10.421, que tiene como objetivo central establecer, regular y garantizar el derecho de cualquier persona a decidir en forma anticipada su voluntad respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos o procedimientos médicos de encarnizamiento terapéutico que pretendan prolongar de manera indigna su vida. Asimismo, se contempla la directiva medica anticipada a través de la Ley N° 26.994 – Código Civil y Comercial de la Nación Argentina – en sus art. 59°, inc. g), y art. 60°. Dichos cuerpos normativos, fueron los cimientos que forjaron la decisión del máximo tribunal, contiguo al reconocimiento a la dignidad humana y al limite de la objeción de conciencia por parte del cuerpo médico, el cual nunca debe jerarquizarse sobre la voluntad de los pacientes acerca de su destino. En mérito de lo expuesto, es que se colige como debe desenvolverse

en el ámbito de la salud, la relación medico-paciente cuando se trata de decisiones personalísimas como las del presente caso.-

En consecuencia, el tribunal hizo hincapié en que en esta relación medico-paciente, la aplicación de medios extraordinarios a efectos de prolongar la vida de J.S. ya no estaría reservada al sano juicio del profesional, en dicho caso, se encuentra reservada tal atribución a la voluntad del paciente. En este contexto el Decreto N° 1089/2012, reglamentario de la Ley N° 26.529, art. 2°, inc. e), en materia de autonomía de la voluntad, expresa que *“El paciente es soberano para aceptar o rechazar las terapias o procedimientos médicos o biológicos que se le prolongan en relaciona su persona.”*, por lo tanto no es óbice que tal voluntad sea reconstruida por sus representantes legales a tal fin. -

En efecto, como primer punto referenciado por el tribunal no fue dable de aceptar los términos propuestos por el recurrente, en cuanto manifestaron que la conducta de los médicos estaría justificada en razón de haber priorizado la “vida”, es decir, soslayando la decisión de los familiares del paciente, la que fue fundada en el ejercicio y defensa de los derechos fundamentales y personalísimos de J.S., abordados a lo largo de toda la nota. -

Por lo tanto, la tarea judicial de decisión se enfocó en torno a la jerarquización de la dignidad humana y la autonomía por sobre una interpretación rígida y formalista del derecho a la vida y a las normas procesales o administrativas locales, resolviendo la problemática jurídica axiológica planteada con una posición orientada a la supremacía de la dignidad humana y la consecuente autonomía personal. –

Seguidamente, concluyeron que estos derechos que se vieron enfrentados no son excluyentes entre sí, pero deben armonizarse conforme al marco constitucional y legal vigente, afirmando que la normativa provincial que rige al respecto (Ley N° 10.058 y modificatoria), sancionada previo a la entrada en vigencia de nuestro Código Civil y Comercial, debe evitar de ser interpretada y aplicada aisladamente, más bien manteniendo la conexión con las disposiciones de superior jerarquía normativa como son las constitucionales o de derecho fondal. -

Con motivo a lo expuesto en el párrafo que antecede, el tribunal culminó con su decisión en cuanto sostuvo que la citada Ley Provincial dispone de un plazo para retirar el soporte vital de doce (12) meses mínimo, y que en el carril de lo señalado no puede exigirse rigurosamente el cumplimiento de dicho plazo por regular mas allá que el Código

Civil y Comercial (el cual no contiene plazo alguno al respecto), por lo que de hacerlo se considerarían vulnerados los derechos personalísimos garantizados en la misma (art. 59 y 60 de dicho cuerpo normativo), sumando a que impedir el retiro por cumplir con requisitos excesivos prolongaría el sufrimiento del paciente y lo colocaría en una situación de total vulnerabilidad, atentando contra su dignidad, justamente lo que se procura evitar para el paciente. -

IV. Análisis Conceptual (Antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales)

a) Normativa aplicable

A lo largo de la presente nota, surgieron diferentes conceptos e institutos jurídicos que analizaremos normativa, jurisprudencial y doctrinalmente, a saber:-

Respecto al derecho a la salud que le acude a cada persona, el mismo fue reconocido mediante el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1996), además, a través del Art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), el derecho referido toma relevancia al formar parte de un nivel de vida adecuado.-

En Argentina, lo atinente a la muerte digna se encuentra regulada a través de la Ley N° 26.742, modificatoria de la Ley N° 26.529 la que estableció los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud y amplió los derechos de las personas respecto de las medidas médicas a tomarse al final de sus vidas; del Código Civil y Comercial de la Nación – Ley N° 26.994, en sus partes pertinentes (arts. 59, inc. g) y 60, respectivamente; asimismo, en la Provincia de Córdoba la Ley N° 10.058 regula la materia correspondiente a la Declaración de Voluntad Anticipada y su modificatoria la Ley N° 10.421.-

b) Aportes doctrinarios

Ahora bien, conforme la siguiente pregunta: ¿De que hablamos cuando nos referimos a “muerte digna”?, diferentes autores referentes en la materia han realizado su aporte a lo largo del tiempo, empezando por Maglio, Ignacio, Sandra M. Wierzba, Laura Belli y María Eugenia Somers, los que afirman que si se garantiza una muerte digna se asegura que el paciente obtenga el control de su propio sufrimiento, siendo éste el único facultado para determinar si acepta o no la adecuación del esfuerzo terapéutico ante la necesidad de su estado clínico y respetando su autonomía para decidir. Además, definen que es el control y el alivio del dolor y del sufrimiento, es ser acompañado afectiva y espiritualmente, respetar la autonomía y la adecuación del esfuerzo terapéutico a las necesidades de cada persona.-

En esta línea, relevante doctrina Macía Gomez considera que cuando la muerte digna es deseada por una persona lo que busca directamente es finalizar su vida sin sufrimiento alguno, una vez que la ciencia determina que su situación no tiene cura medicamente hablando.-

Por su parte, respecto a la prolongación artificial de la vida, Blanco sostiene que la medicina siempre ha tratado de prolongar la vida de las personas, con el fin de evitar o alejar lo que más se pueda el instante de la muerte, sin importar cual sea la consecuencia inmediata, mediante el desarrollo de técnicas de reanimación y de aparatos con la capacidad de mantener vivos a los pacientes por un tiempo indeterminado.-

Según prestigiosa doctrina Hottois (1991), la muerte digna es un **derecho** ante la utilización de métodos médicos frívolos, y el encarnizamiento terapéutico, por lo que el paciente es el protagonista principal y a él le corresponde autorizar o rechazar cuidados para su salud, e incluso determinar qué calidad de vida le parece aceptable. -

En este sentido, teniendo en cuenta el concepto de muerte digna reconstruido a través de referentes doctrinarios, y de la normativa que regula la materia en nuestro país, se torna imprescindible ahondar en el fenómeno que acaece cuando entran en conflicto este derecho y la objeción de conciencia de los profesionales de la salud ante tal escenario. Puesto que, el derecho a la objeción de conciencia no puede ser considerado como un derecho prioritario frente a otros, debido a que al hacerlo enfrentaría otros valores que será necesario ponderar. Kottow M. (2010).-

Ante el posible conflicto, la tarea del juez se verá reflejada en decidir que derecho ponderar en el caso concreto, si el cumplimiento del deber por parte de los médicos de

hacer en cuanto esté en su alcance para prolongar la vida del paciente o el derecho tutelado del paciente que se encuentra en un estado de vulnerabilidad frente a la vida, quien le pertenece el poder de decidir sobre su destino en pos al respeto a su dignidad. Sobre el particular, Santiago (2022) citando a Kant enfatiza que “(...) *aquello que constituye la condición para que algo sea fin en sí mismo, eso no tiene meramente valor relativo o precio, sino un valor interno, esto es, dignidad (...). La autonomía es el fundamento de la dignidad de la naturaleza humana y de toda naturaleza racional (...) el hombre no puede ser tratado por ningún hombre (ni por otro, ni siquiera por sí mismo), como un simple instrumento, sino siempre, a la vez, como un fin; y en ello precisamente estriba su dignidad (personalidad).*”.-

De los citados aportes y siguiendo a Rivera (1993) bajo ninguna circunstancia puede imponerse un procedimiento terapéutico, ni siquiera con el fin de prolongar la vida del enfermo. Tomar la decisión liberal de morir por causas naturales y propias de la enfermedad transitada no se equipara con el suicidio. Aquí se encuentran en juego el derecho a la vida privada y las creencias religiosas, y eventualmente el derecho a una “muerte digna”.-

c) Jurisprudencia Argentina

Antes de la sanción de la Ley N° 26.529/09, la Corte Suprema de Justicia de La Plata, Provincia de Buenos Aires, dictó sentencia en el año 2005, en la causa de autos caratulados “S. , M. d. C. s/ Insania”, aquí surge palmario el cuestionamiento de los jueces respecto el relevo de la decisión para suspender un tratamiento que pueda determinar el fin de la vida. El caso referenciado, trata de una mujer que se encontraba en estado vegetativo permanente desde hacía ocho años, con un evidente daño cerebral irreversible (diagnosticado medicamente y por intermedio de comités de bioética) producto de la carencia de oxígeno en instantes posteriores a su parto. Por consiguiente al hecho detallado, su marido solicita judicialmente la suspensión de la alimentación e hidratación que la mantenían con vida, en contraposición sus padres y hermano se opusieron a lo requerido por el primero, cuestión que fue resuelta en denegatoria al pedido de retiro de los soportes vitales sustentando la sentencia en la preeminencia del derecho a la vida, el deber de los médicos de proteger la vida aunque se prolongue de manera artificial, y en atención a las acotadas limitaciones en la esfera familiar para tomar una decisión de tal

magnitud, claramente esta última situación refleja como en años posteriores a la sentencia fue subsanado mediante la sanción de leyes relativas a los derechos del paciente en esas situaciones, en lo que concierne a la reconstrucción de la manifestación de voluntad del paciente a través de determinadas personas autorizadas a ese fin.-

En conclusión, del análisis del fallo que precede se desprende como para los jueces se consideró la vida como un valor absoluto que debe ser preservado por encima de cualquier otro valor y las intervenciones sobre el cuerpo.-

En años posteriores, la jurisprudencia se ha expresado en los autos caratulados: “Albarracini Nieves, Jorge Washington s/ medidas precautorias” CSJN (2012), por la presente la Corte Suprema de Justicia de la Nación confirmó la resolución dictada por la Cámara Nacional de Apelaciones, a través de la cual se priorizó el respecto a las Directivas Anticipadas del Sr. Pablo Jorge Albarracini Ottonelli que había suscripto a través de un documento en el año 2008 ante Escribano Público. Adentrando en la historia del Sr. Albarracini, surge que el mismo era miembro del culto de los Testigos de Jehová, y por un suceso ocurrido en la vía pública tras el intento de un robo se encontraba internado en estado crítico con pronóstico reservado en la Clínica Bazterrica debido a una herida de bala. En consecuencia, el nosocomio informa a sus familiares que para salvar la vida del paciente se tornaba imprescindible realizarle una transfusión de sangre, es entonces que la pareja del mismo manifiesta que el Sr. Albarracini habría firmado un consentimiento (Directiva Anticipada) con la finalidad de que de ocurrirle un evento dañoso para su persona en el que se requiera, justamente, una transfusión sanguínea, éste último deja expresa constancia que su voluntad es rechazarla en virtud a su religión profesada, y que debiere respetarse la decisión de su marido. En sentido contrario, es su padre, el Sr. Jorge Albarracini Nieves quien solicitó por vía judicial que se efectuara la transfusión a fin de salvar la vida de su hijo. -

Este fallo deja en evidencia el conflicto entre el derecho a la vida y el derecho a la autonomía personal, que incluye la libertad religiosa. Para resolver la cuestión planteada, la CSJN expresa que no resultaría constitucionalmente justificada una decisión que tenga por fin obligar a una persona a realizarse tratamientos médicos en contra de su voluntad, más aún, cuando previamente se manifestó de manera expresa la negativa de hacerlo. Sumado a que la decisión del actual paciente, se basó en su plena conciencia y

discernimiento, es decir, aquí se ve reflejado la ponderación que otorgó el tribunal de la voluntad del Sr. Albarracini ante su vida.-

Por su parte, el caso del paciente Marcelo Diez presenta grandes similitudes con el anterior y fue llevado bajo análisis ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, por el cual el Sr. Diez se encontraba en estado vegetativo permanente como resultado de las lesiones cerebrales causadas en un accidente automovilístico ocurrido hacía veinte años atrás, y que al igual a los otros fallos citados, su familia solicita judicialmente la suspensión de las medidas de soporte vital proporcionadas, que estuvieron prolongando su vida desde entonces. Ante el requerimiento, fue el Juzgado de Familia de Neuquén quien rechazó el pedido, a su turno el Tribunal Superior de Justicia de Neuquén resolvió en favor de otorgarle una muerte digna debido a su cuadro clínico de irreversibilidad, y la CSJN resolvió dos años más tardes el recurso de apelación esgrimido confirmando la decisión del TSJ, argumentando que se vio cumplimentada la Ley N° 26.742, modificatoria de la Ley N° 26.529, en cuanto a la expresión de consentimiento formulado por sus representantes ante la imposibilidad de hacerlo el propio paciente, todo ello en virtud de la defensa de sus derechos fundamentales en contra de la prolongación artificial.-

Al respecto del conflicto que refleja a lo largo de las diferentes causas judiciales señaladas precedentemente, y en virtud de la prevalencia del consentimiento de la propia persona en contra de todo pronóstico, en años anteriores a todos ellos, el fallo "Saguir y Dib" la CSJN (Corte Suprema de Justicia de la Nación) marcó un precedente muy significativo en el año 1980, aquél tuvo como cuestión relevante el hecho de que una menor de edad donara un riñón a su hermano que lo necesitaba para vivir, los jueces fallaron a favor de dicha donación justificando que el derecho a la vida del paciente requirente y la voluntad de la donante se ponderaban ante cualquier otro derecho o principio, y escapaban de la rigurosidad de la regla establecida por la normativa de ese momento, la que exigía ser mayor de edad para esa clase de intervención quirúrgica. Asimismo, argumentaron su postura en preservar la vida del hermano en conjunto con la voluntad de la donante, y del estado de madurez que presentaba ésta última para tomar esa decisión y brindar su consentimiento.-

Por último, y no menos importante, es un destacado caso de nuestro país que trató sobre la lucha de unos padres por garantizar el derecho a la muerte digna a su hija Camila

Sanchez Herbón, quien nació con un cuadro de encefalopatía o hipoxia cerebral y sin signos vitales, con un resultado medico de estado vegetativo permanente e inalterable, quien permaneció en ese estado desde 2009 hasta 2012, fecha de la sanción de la Ley N° 26.742, a partir del cual se procede al retiro progresivo del soporte vital artificial de la niña, por consentimiento del nosocomio donde se encontraba. -

V. Análisis del autor y Conclusión

En concordancia con el análisis conceptual que precede, resulta acertada la decisión que tomó el Tribunal Superior de Justicia, de la Provincia de Córdoba, al autorizar el retiro del soporte vital al paciente, en el marco de garantizarle la efectiva muerte digna, debido al reconocimiento trascendental de la autonomía personal acentuado como eje central de los derechos personalísimos inherentes a las personas humanas como tal.-

En este carril, se destaca que el presente fallo marcó un precedente fundamental en la jurisprudencia Argentina, no solo por autorizar a retirar los soportes vitales a un paciente que se encontraba en estado vegetativo persistente, más bien, por el hecho de decidir ponderar la voluntad de aquél, reconstruida en base a la manifestación de sus representantes la que constaba básicamente en la negativa de prolongar su vida por medio de mecanismos artificiales considerados degradantes para su persona, por sobre la prolongación de su vida.-

En este sentido, en el debate se planteó uno de los escenarios más complejo del derecho constitucional, esto fue el conflicto generado entre derechos como la vida y el derecho a la autonomía personal y autodeterminación. Estos principios poseen jerarquía constitucional, por lo que el grado de protección para cada uno es equitativo, a raíz de ello cabe plantearse si ante la justicia ¿existe jerarquía de derechos? ¿el derecho a la vida es contrario al derecho a la autonomía de la voluntad? ¿Cuál tiene primacía?.-

De dicho planteo, y del pronunciamiento trascendental del tribunal, surge a todas luces que el derecho a morir con dignidad no implica una negación del valor vida jurídicamente tutelado, sino el reconocer que vivir no es solo encontrarse biológicamente activo, por el contrario, es contar con la suficiente dignidad para transitarla por los propios medios. En definitiva, si hablamos de ponderar los valores que se encuentran en conflicto, no significa que se vulnera uno para privilegiar el otro de forma absoluta, se adopta el

mismo grado de tutela desde un enfoque equilibrado, reconociendo que la vida humana no debe reducirse a la mera subsistencia biológica, debe ser compatible con la dignidad, la conciencia y la voluntad de la persona, concluyendo que un derecho no puede subsistir sin el otro. –

Como consecuencia, el máximo Tribunal adoptó una interpretación evolutiva del ordenamiento jurídico, mediante la cual se contempla a la persona como centro de su propia vida para ejercer los derechos personalísimos que le pertenecen, aunque se encuentre privado de la razón ya que no se exige capacidad de hecho para ello, sino apoyos idóneos que permitan expresar la voluntad y elecciones de la persona. En tal sentido, el rol de los representantes del paciente fue correctamente valorado como vía legítima de manifestación de su voluntad, alejado de toda connotación sustitutiva y autoritaria de decisión. -

De lo señalado se observa que, el fallo se alinea con los principios de la Ley 26.742, que consagra el derecho a rechazar procedimientos médicos invasivos, inútiles o desproporcionados, cuando estos sólo prolonguen el proceso de morir, respetando el derecho a la autodeterminación y la dignidad humana. Destacando que este precedente sienta una base sólida fundamental para juzgar en pos de los derechos humanos, impidiendo que la falta de conciencia en una persona debido a una lesión cerebral severa, esto es la discapacidad, limitan el acceso a decisiones existenciales como morir dignamente. Por lo tanto, se reafirma el principio de respeto por sus derechos, incluso en contextos de vulnerabilidad extrema. -

En definitiva, el presente fallo no solo cumple con la legislación aplicable, sino que realiza un ejercicio ponderativo coherente y humanizante, situando en el centro a la persona como sujeto de derechos y decisiones, en especial en el tramo final de su vida. Poniendo de relieve, el hecho de que el TSJ evitó llevar a cabo una interpretación restrictiva y excesiva de la normativa en cuanto al plazo establecido (Ley N° 10.058), a efectos de garantizar el respeto por la decisión del paciente. Por cuanto, la Municipalidad de Córdoba planteo que el agravio principal radicaba en que el paciente no presentaba un cuadro de irreversibilidad médico legal argumentando que no había transcurrido el plazo de doce meses exigido por el señalado cuerpo legal para considerar que el estado vegetativo se considere persistente. –

Asimismo, se destaca positivamente el cambio de paradigma que ha operado en la relación médico-paciente en cuanto que la aplicación de medios extraordinarios para prolongar artificialmente la vida del damnificado ya no está reservada al sano juicio del profesional de la salud, por ser un derecho personalísimo. Sobre este paradigma, el tribunal remarcó acertadamente que la atribución de la declaración de voluntad anticipada, cuando versa en torno a los derechos del paciente a rechazar tratamientos médicos y a solicitar la limitación del esfuerzo terapéutico en la medida que resultasen extraordinarias o desproporcionadas en relación a la perspectiva de mejoría, se encuentran reservada a la exclusiva voluntad del paciente.-

Sobre este punto, es dable señalar que los profesionales tienen la obligación de brindar sus servicios con el fin de generar un estado de bienestar en sus pacientes, sin embargo, esto no equivale a forzarlos a someterse a procedimientos terapéuticos, por más que el avance de la ciencia médica los considere como precursores de prolongación de vidas. En pocas palabras, de ninguna manera la finalidad es dejar morir a una persona para cumplirle sus anhelos, lo que se persigue es asegurarle y proteger la decisión del paciente en miras hacia su última voluntad, aunque ello implique la muerte.-

En este carril, se aprecia la importancia de integrar la tecnología en la medicina como una herramienta a la cual recurrir siempre y cuando sea utilizada como aliada en servicio a complementar la dignidad. En efecto, la despersonalización de la medicina por el uso exagerado de medios técnicos, engloba el riesgo de la despersonalización del paciente, tanto en la vida como en la muerte. -

En definitiva, y a modo de concluir, en el afán por forzar una vida biológica vacía de conciencia no se está protegiendo la vida se está violando la dignidad, por lo que el dictado de la sentencia en el caso de autos constituye una resolución jurídicamente acertada desde el punto de vista del marco normativo vigente, y del respeto por los principios constitucionales que orientan la intervención estatal en materia de salud. En esta vereda, la vida digna y la muerte digna, metafóricamente hablando, constituyen las dos caras de la misma moneda debido a que honrar, de manera aislada, el derecho a vivir con dignidad y negar el derecho a morir con ella, derivaría en un antagonismo constitucional. -

Por lo tanto, la decisión adoptada por el TSJ no sólo reviste una solidez jurídica incuestionable, sino que se erige como un acto jurisdiccional que trasciende lo ordinario,

confluyendo una ponderación de principios de manera equilibrada, enmarcada en derecho y en compromiso con la dignidad humana.-

En consecuencia, nos encontramos ante un hito jurisprudencial ya que el Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba llevó adelante un verdadero desafío, por cuanto se debatió el alcance del concepto de dignidad humana y su relación con la muerte. En ese marco, la tarea realizada por los jueces, quienes en el ejercicio del control de constitucionalidad, están obligados a tomar un rol activo y a desplegar particular energía para hacer efectivo el mandato constitucional dirigido a la protección de los derechos fundamentales, tuvo un impacto positivo en el sistema jurídico en torno a un pronunciamiento digno de ser apreciado por los operadores jurídicos y por la sociedad misma.-

Todo lo expuesto permite afirmar que, el derecho a la vida y el principio de la dignidad de la persona humana deben complementarse mutuamente para que se garantice el goce pleno del derecho a una vida digna, especialmente en el proceso de la muerte de pacientes como J.S.-

VI. Referencias Bibliográficas

a) Lesgilación

Constitución Nacional. (1994). *Honorable Congreso de la Nación. Sancionada el 15 de diciembre de 1994. Promulgada el 3 enero de 1995.* Recuperado el 6 de diciembre de 2020, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>

Ley N° 26.994 (2015). *Código Civil y Comercial de la Nación Argentina.*

Ley N° 26.529. (2009). *Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud.* Modificada por ley n.º 26.742 "Muerte Digna".

Ley N° 10.058. (2012). *Declaración de voluntad anticipada de muerte digna de la provincia de Córdoba.* Córdoba, Argentina.

Ley N° 10.421 (2017). *Modificación de la Ley Provincial N° 10058.* Córdoba, Argentina.

Ley N° 4.915 (1967). *Amparo*. Córdoba, Argentina.

b) *Jurisprudencia*

“*Saguir y Dib, Claudia Graciela*”. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Capital Federal, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 06 de noviembre de 1980. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/trasplante-organos-interpretacion-ley-derecho-vida-sua0072672/123456789-0abc-defg2762-700asoiramus>

“*S. M. de C. s/ insania*”. Suprema Corte de Justicia. La Plata, Buenos Aires. 09 de febrero de 2005. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/...>

“*Albarracini Nieves, Jorge Washington s/ medidas precautorias*”. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Capital Federal, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 01 de junio de 2012. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federalciudad-autonoma-buenos-aires-albarracini-nieves-jorgewashington-medidas-precautorias-fa12000076-2012-06-01/123456789-670-0002-1ots-eupmocsollaf>

“*D.M.A. s/ “Declaración de Incapacidad*”. Corte Suprema Justicia de la Nación. Capital Federal, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 07 de julio de 2015. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar/muerte-digna-corte-ordena-abstenerse-continuar-tratamiento-paciente-estado-vegetativo-nv11932-2015-07-07/123456789-0abc-239-11ti-lpssedadevon>

c) *Doctrina*

Alchourrón, C., & Bulygin, E. (2012). *Introducción a la metodología de las ciencias jurídicas y sociales*. Buenos Aires: Astrea.

Blanco, L. G. (1997). *Muerte Digna, Consideraciones, Bioético - Jurídicas* (1º ed.). (R. Villela, Ed.) Buenos Aires: ADHOC.

Dworkin, R. (2004). *Los derechos en serio*. Madrid: Editorial Ariel S.A.

Hottois G. (1991) *El paradigma bioético. Una ética para la tecnocracia*. Antrophos, Barcelona. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/542>

Kottow M. (2010) *Objeción de conciencia en Bioética*. Cuernos Medicos Sociales (Chile), Vol. 50 (N.2): 143-9.

Maglio, Ignacio, Sandra M. Wierzba, Laura Belli y Maria Eugenia Somer (2006) “*El derecho de los finales de la vida y el concepto de muerte digna*”, *Revista Americana de Medicina Respiratoria*, vol. 16, n.º 1, pp. 71-73.

Morello, A. M., & Morello, G. C. (2002). *Los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud*. La Plata: Librería Editora Platense.

Ramón Maciá Gómez. (2008). *El concepto legal de muerte digna*. <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/09/2008-concepto-legal-muerte-digna.pdf>

Rivera, Julio C. (1993), *Instituciones de Derecho Civil, parte general*, t. 2, nº 741, p. 54, Buenos Aires.

Santiago, A. (2022). *La dignidad de la persona humana. Fundamento del orden jurídico nacional e internacional*. Ábaco.