



ABOGACÍA

SEMINARIO FINAL

Grupos en Situación de Vulnerabilidad

Personas con enfermedades crónicas; muerte digna

Modelo del caso. Nota a fallo

Alumna: Perussia, Romina Paula

DNI: 26.808.360

Legajo: VABG61612

Tutor: Dra Abraham, Susana Paola

Fallo: “Sentencia 115; Acuerdo número un mil seiscientos veintinueve (1629), serie A,
fechado el 6 de junio 2020 (punto 8 de la parte resolutive), dictado por el Tribunal
Superior de Justicia (TSJ)

“Expediente SAC: 12077654- Autos- caratulados: S.O., R. M. Y OTROS
C/MUNICIPALIDAD DE CORDOBA- AMPARO LEY 4915”

“PROTOCOLO DE SENTENCIAS NÚMERO 115 DEL 02/11/2023”

Tribunal: Tribunal Superior de Justicia de Córdoba

file:///C:/Users/2024/Desktop/SEMINARIO%202024/Sala%20Electoral%20Muerte%20digna.pdf

SUMARIO: I. Introducción. II. Reconstrucción de la Premisa fáctica e Historia Procesal. III. Descripción de la Decisión del Tribunal. IV. Ratio Decidendi de la sentencia. V. Análisis conceptual y antecedentes doctrinales. VI. Antecedentes Jurisprudenciales. VII. Postura de la autora. VIII Conclusión. IX. Referencias.

I. INTRODUCCIÓN

En Argentina una de las dicotomías con importancia ética, moral, social, bioética y jurídica que subsiste en la sociedad, en el mundo jurídico y en la propia vida de las personas, se encuentra entre el derecho a una vida digna y en el derecho a morir con dignidad; ya sea por creencias religiosas o simplemente por el afán de aferrarnos a la vida y a nuestros seres queridos.

Entonces - ¿Hasta qué punto mantenernos con vida desde una asistencia mecánica, por alimentación e hidratación asistida, respirador mecánico, entre otros, es vivir dignamente?

Nuestro ordenamiento jurídico nacional cuenta con la ley 26.529 (Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud) dictada con fuerza de ley en 2009 y su modificatoria en 2012 por medio de la ley 26.742 que introdujera el “derecho a la muerte digna”, el propio CCyC a partir de su reforma de 2014-con vigencia plena en 2015- a través de la ley 26.994, incorpora en su cuerpo normativo las modificaciones en el Art 59 y 60.

En cuanto a la Provincia de Córdoba la ley 10.058; que se encuentra en plena vigencia; regulariza en concordancia con el CCyC y las leyes supra mencionadas, la llamada “Muerte Digna”, todas estas normativas regulan la autonomía de la voluntad (DVA), no así la eutanasia, ya que la misma se encuentra terminantemente prohibida.

"En la Argentina existe el término técnico ortotanasia, que es lo que se conoce como la eutanasia pasiva; es decir, no sostener a un paciente a una prolongación de su vida médicamente inútil", explica Córdoba.

En este sentido la revista de la Facultad de Derecho del Pacífico plantea de este modo el tema tratado en este fallo “La eutanasia demuestra por sí sola su carácter laberíntico y enmarañado. Dicho carácter, más allá de radicar en su definición, lo hace en su comprensión, ya que la actitud ante la muerte, especialmente en estos casos, es muy

dispar y problemática. [...]. Está inscrita, como dice Hegel en La ciencia de la lógica, en el ser-dentro-de-sí, [...].

Entonces, en la eutanasia, el conflicto de intereses colectivos versus privados puede llegar a tornarse trivial si aceptamos este carácter irreductible y universal de la muerte.” (Aguilera Portales & González Cruz, 2020, pp 45-46)

El fallo toma relevancia jurídica al asentar precedentes tanto a nivel colectivo, como en la esfera privada de los ciudadanos, en temas tan sensibles como es la muerte digna (eutanasia pasiva), la declaración de voluntad anticipada (DVA) e inclusive en la misma eutanasia activa (sig. del griego e: bien y thanatos: muerte; “muerte buena”)

Aquí el TSJ (2023) deja asentado de este modo y en concordancia con lo dispuesto por la ley 10.058 (Cba); la ley 26529/26742 (Nac); el CCyC; que la Cámara en lo Contencioso/Administrativo de Segunda Nominación de la Ciudad de Córdoba en su fallo resolvió correctamente al establecer que: “El equipo médico del Hospital de Urgencias, de forma inmediata, deberá retirarle las medidas de soporte vital al Sr. J. S. (que se encuentra en estado vegetativo desde el 12 de marzo), tal como lo habían requerido sus familiares.” (Justicia Córdoba 02/11/2023).

Deja expuesto así al Municipio de Córdoba y al cuerpo médico del Hospital de Urgencia que han desatendido el pedido realizado por los representantes de una persona que se encontraba en estado de vulnerabilidad absoluta en cuanto a su estado permanente e irreversible de salud (estado vegetativo por lesión traumática desde el 12 de marzo) y su posición socio económica. Avasallando de esta manera los derechos adquiridos y regulados en nuestros cuerpos normativos.

Subyace un claro problema axiológico. Teniendo en cuenta lo estipulado por Dworkin quien denomina a los problemas axiológicos como “aquellos que se suscitan respecto de una regla de derecho por la contradicción con algún principio superior del sistema o un conflicto entre principios en un caso concreto.” (Dworkin, R. 2004, p 123.) a partir de esta definición podemos afirmar que dentro del conflicto encontramos contradicciones entre los principios fundamentales, leyes superiores y las normas reguladoras de la muerte digna.

Robert Alexy lo define como: "explora cómo equilibrar valores y principios en conflicto, como libertad, igualdad y seguridad, dentro de un sistema jurídico y en

relación con los derechos fundamentales" (Alexy, 2008). Robert Alexy nos habla del problema axiológico, como aquellos conflictos que ponen en juego la libertad y la seguridad de gozar de estos valores y principios.

Tener que llegar a la instancia de someterse al arbitrio del juez para disponer de uno de nuestros derechos fundamentales; el goce de una vida digna, la autonomía en cuanto a la disposición de nuestro propio cuerpo y la libre elección sobre tratamientos invasivos, es vulnerar el privilegio del uso y goce de nuestros derechos.

Las contradicciones que se visualizan; si no media una manifestación clara por parte del afectado, están dadas entre; las normas vigentes y los preceptos que consagran derechos fundamentales.

Dentro de las concordancias entre las leyes reguladoras de la muerte digna y la ley superior en este caso Lorenzatti nos expresa: [...] Este derecho del paciente- [...] es, al día de hoy, un prius axiológico en toda relación médico-paciente, al punto tal que como lo consigna el mismo artículo en su texto, "Nadie puede ser sometido [...] sin su consentimiento, excepto disposición legal en contrario". Lo cual implica que la ausencia de tal recaudo, previo a la prestación, corre el riesgo de calificar a ésta como antijurídica, y si es dañosa ilícita". CCyC comentado Miguel Lorenzatti y Pablo Lorenzatti; (pág. 308 Concordancias e Interpretación de la norma)

II. RECONSTRUCCIÓN DE LA PREMISA FÁCTICA, HISTORIA PROCESAL

La Municipalidad de Córdoba interpone ante el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba un recurso de apelación por considerar que la Cámara Contencioso Administrativo de Segunda Nominación ha sentenciado de una manera errónea.

Alega que el paciente no presenta un cuadro irreversible médico-legal, así lo ha considerado el equipo médico del Hospital de Urgencia.

A su vez, exponen que el tiempo que estipula la ley 10.058 (12 meses); no ha transcurrido para que se haga efectiva la desconexión del Sr. J.C.S, quien se encuentra

internado desde el 13 de marzo, esto desatendiendo el diagnóstico de dos cuerpos bioéticos que afirman su estado vegetativo.

El caso se origina por medio de la presentación de un “recurso de Amparo Ley 4915” ante la Cámara Contencioso Administrativo de Segunda Nominación, compuesto por: Dra. María Soledad Puigdemíbol, Dra María Inés Ortiz de Gallardo y Dra. Daniela Susana Sosa; el día 28/09/2023 (veintiocho del nueve de dos mil veintitrés), se procede a dictar sentencia en los auto caratulados; “Sosa Ocampo, Rosa Marianela y Otros C/Municipalidad de Córdoba- Amparo Ley 4915 (Epdte. 12077654, iniciado el 29/06/2023) (Sentencia N ° 72 28/09/2023)

La Municipalidad de Córdoba encuentra insostenible la resolución de dicha Cámara interponiendo recurso de apelación, el día 05/10/2023 (cinco de Octubre de dos mil veintitrés); ante el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, compuesto por los Dres. Domingo Juan Sesin, Luis Enrique Rubio, María de las Mercedes Blanc Gerzicich de Arabel, María Marta Cáceres de Bollatti, Sebastián Cruz López Peña, Luis Eugenio Angulo Martín y Leonardo Casimiro Gonzáles Zamar, bajo la presidencia del primero; solicitando su revisión y pronta resolución a dicha Sentencia, por los motivos ut supra mencionados.

III. DESCRIPCIÓN DE LA DECISIÓN DEL TRIBUNAL

El TSJ resuelve, por unanimidad, afirmando la Sentencia N° 72 que dicta la Cámara Contencioso-Administrativa de Segunda Nominación de Córdoba.

Esto es, la pronta desconexión del Sr J.C.S, por su estado irreversible de salud, estado vegetativo, respetando el estado de vulnerabilidad y su dignidad.

Las costas deberán ser asumidas por la parte demandada, Municipalidad de Córdoba, teniendo en cuenta el estado socio –económico en la que se encuentra la familia y el damnificado y por considerar que el caso no debería haber llegado a judicializarse ya que se encuentran las herramientas necesarias para que proceda sin someter la decisión a un juez.

Exhorta al Ministerio de Salud a capacitar a todos los centros médicos y profesionales de la salud con respecto a la Ley 10.058, los arts. 59 y 60 del Código Civil y Comercial, así como la Ley 26.529/26.742. Todas relacionadas con el derecho personalísimo de

decidir sobre nuestro propio cuerpo, respetando la autonomía y la dignidad de los individuos.

Considerando que ningún paciente, ni familiar de paciente tenga que judicializar una decisión tan susceptible, es un hecho de gran relevancia en la Provincia.

IV. RATIO DECIDENDI DE LA SENTENCIA

En ésta instancia el TSJ toma la determinación, por unanimidad, de solicitar al cuerpo médico del Hospital de Urgencia el cese inmediato de todo soporte vital al paciente, Sr. J.C.S.

“Corresponde no hacer lugar al recurso de apelación [...], que debe ser confirmada en su totalidad. Como consecuencia, el equipo médico [...] deberá proceder a retirar las medidas de soporte vital del paciente (Sr J.C.S.) de forma inmediata.”

A su vez exhorta al Ministerio de Salud a capacitar a los diferentes establecimientos y profesionales de la salud, considerando que éste tipo de cuestiones no debería ser judicializados.

“La presente exhortación resulta imprescindible [...] el TSJ ha debido pronunciarse [...] con el fin de garantizar el pleno respeto a la autonomía y a la dignidad de los pacientes, [...]” Al realizar dicha exhortación el TSJ busca que los cuerpos médicos no vulneren de la libre voluntad de decidir sobre el propio cuerpo, ya sea mediante una declaración de voluntad anticipada (DVA) o por medio de sus representantes.

El TSJ puntualizó los hechos, realizó un exhaustivo análisis de los marcos legales y de la situación de vulnerabilidad que se encuentra [encuentran] el [los] pacientes y familiares, con un diagnóstico tan entristecedor como es el estado vegetativo o enfermedad terminal.

En cuanto a las costas el TSJ no se aparta de la resolución del tribunal de primera instancia y resuelve que deberán recaer sobre la parte demandada (Municipalidad de Córdoba), encontrando al paciente y sus familiares en una situación de extrema vulnerabilidad.

"[...] la imposición de costas debe considerar la 'perspectiva de la vulnerabilidad' para personas con dificultades especiales para ejercer sus derechos ante la justicia" (100 Reglas de Brasilia, 2008, sección 2, 1.3). Los jueces resuelven la cuestión de las costas referenciándose en las doctrinas de vulnerabilidad en este caso las 100 Reglas de Brasilia

En cuanto al problema jurídico axiológico expuesto, resuelve, no hacer lugar al recurso de apelación formulado por la Municipalidad de Córdoba, haciendo referencia a cómo deben conjugarse las disposiciones de la ley provincial N° 10.058, los Art 59 y 60 del CCyC de la Nación, la ley Nacional N° 26.529 con su modificatoria N° 26.742, sin perder de vistas que estas jamás deben entrar en colisión.

Con el fin inmediato de garantizar el pleno respeto a la autonomía y a la dignidad, refiriéndose, también, al estado de extrema vulnerabilidad del paciente, citando el concepto de ésta con la definición que nos brinda las 100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad, ut supra citado. Tomando casos jurisprudenciales como los resueltos por la CSJN, "Este pronunciamiento garantiza el respeto a la autonomía de M.A.D., sin que el Estado juzgue su vida o proyecto, conforme a la Constitución Nacional" (Fallos, 329:3680), en este sentido la CSJN llega a una mejor resolución favoreciendo a quienes se encuentran en situaciones vulnerables.

V. ANALISIS CONCEPTUAL Y ANTECEDENTES DOCTRINALES

El concepto de "muerte digna" llevo a una gran dicotomía tanto en el ámbito médico, ético, filosófico, y, por supuesto, en el ámbito jurídico.

Se debaten temas como la dignidad humana, calidad de vida, autonomía y toma de decisiones, aspectos éticos y legales, entre otros.

En el ámbito doctrinario argentino, se ha abordado desde perspectivas diversas.

Un enfoque relevante en Argentina es el que se basa en la Constitución Nacional y en tratados internacionales de derechos humanos ratificados en el país.

La misma se entiende en nuestro país como un principio fundamental que reconoce un valor intrínseco e inalienable de la persona, este principio está consagrado en la Constitución Nacional como en los tratados internacionales de Derechos Humanos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

La dignidad humana implica el respeto irrestricto a los derechos y libertades fundamentales de todas las personas, así como la protección de su integridad física, psicológica y moral.

En cuanto a la calidad de vida se relaciona con la calidad de vida de los individuos en su etapa final, se considera que prolongar la vida de una forma artificial, es someter al paciente a un sufrimiento innecesario y, por lo tanto, una disminución de la calidad de vida.

Al crear leyes que respalden la voluntad individual de las personas, el legista enfatiza en respetar los deseos y preferencias del paciente en cuanto a la atención médica que desean recibir al final de sus vidas.

Uno de los puntos más trascendentales al tratar el tema de “muerte digna” es la autonomía y la toma de decisión de los individuos, incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento invasivo sobre su propio cuerpo, ya sea asistencia mecánica, cuidados paliativos.

En lo que respecta a lo cultural y social es crucial reconocer que las perspectivas y prácticas en torno a la muerte digna pueden variar. Lo que se puede considerar una muerte digna en una cultura, puede no ser así en otras.

Para arribar a un buen resultado en la aplicación de leyes relacionadas con este tema es necesario considerar los valores y creencias de cada individuo.

Relacionado con el aspecto ético y legal la muerte digna plantea una serie de cuestiones, como el rol de los profesionales de la salud en la toma de decisiones para el final de la vida de los pacientes.

Hay una necesidad imperiosa de establecer marcos legales que protejan los derechos y dignidad de los pacientes en situaciones de enfermedades terminales.

Para resumir, la muerte digna es un concepto que involucra la dignidad humana, la calidad de vida del paciente, el ejercicio de la autonomía y la consideración de valores éticos, culturales, sociales y legales.

La comprensión y aplicación de este tipo de normativas requiere de la integración de cada uno de estos puntos.

Para un correcto análisis de la temática que se presenta dentro del fallo trabajado, vamos a seguir distintas doctrinas en las que se basaron los jueces para determinar y sentenciar correctamente.

Al referirnos sobre la problemática central “muerte digna” del fallo seguimos a Fustinoni, Barone, Elli, Gonorazsky, Martínez Perea y Rotta Escalante (Buenos Aires), 2020, quienes expresan desde un lugar bioético, que la legislación argentina consiente la suspensión de todo tratamiento invasivo; como hidratación y nutrición artificial (HNA), a pacientes que presentan estado vegetativo permanente (EVP) o estado mínimo de conciencia de tipo permanente (EMCP).

“La suspensión no implica sufrimiento inevitable en todos los casos, si no ofrecerle al paciente, en actitud paliativa, las medidas que cumplan con el criterio del mejor interés” (Fustinoni, Barone, Elli, Gonorazsky, Martínez Perea y Rotta Escalante (Buenos Aires), 2020, en este sentido y siguiendo a los autores, se le brinda al paciente el menor sufrimiento posible y se le brinda el derecho y la autonomía de decidir sobre una muerte digna y un recorrido con dignidad en su etapa final.

En cuanto al problema axiológico el TSJ siguiendo a Barrera Buteler y Solá determinó que una potestad legislativa Nacional y Provincial pueden ejercerse sobre un mismo objeto o materia sin necesidad de sobrepasar o violar principios o preceptos fundamentales constitucionales.

“con miras a que la cabal coexistencia de tales facultades sea constitucionalmente admisible- es preciso que no medie una incompatibilidad manifiesta e insalvable” Barrera Buteler y Solá (2018). De este modo la posible contraposición entre las leyes N° 26.529 con su modificatoria N° 26.742 nacional de muerte digna y la ley N° 10.058 provincial, fueron salvadas al no mediar una incompatibilidad manifiesta con dichos principios y preceptos fundamentales.

En otro sentido podemos decir que se tuvieron en cuenta aspectos sobre el estado de vulnerabilidad del/los pacientes que se encuentran en este tipo de situaciones.

El TSJ tuvo en consideración a los grupos en estado de vulnerabilidad contemplando las conclusiones a las que llegaron en la Cumbre Judicial Iberoamericana “Las 100 Reglas de Brasilia”, (2018) en cuanto se refieren a estos grupos como aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico, se les dificulta el ejercicio pleno de sus derechos ante el sistema de justicia

Según Las 100 Reglas de Brasilia las personas en condición de vulnerabilidad son aquellas personas que, por razón de su edad, género,

estado físico entre otras condiciones, deben enfrentar especiales dificultades para ejercer plenamente sus ante el ordenamiento jurídico” (“Las 100 Reglas de Brasilia”, 2018, pp 5-6).

El Tribunal Superior de Justicia (TSJ) ha adoptado una perspectiva sensible hacia las personas en estado de vulnerabilidad.

Reconociendo la delicadeza de asuntos relacionados con la salud, el TSJ ha considerado evitar la judicialización de estos casos.

En igual sentido Ramón Macía Gomez se refiere al estado de vulnerabilidad que se encuentran los pacientes en su etapa final, refiriéndose a la calidad de vida de los enfermos terminales, la soledad que enfrentan, el sufrimiento del paciente y de sus familiares.

“retrasan el momento de la muerte. En consecuencia, con frecuencia se ignora la calidad de vida de los enfermos terminales, la soledad a la que se ven sometidos, el sufrimiento, el de sus familiares.” Ramón Macía Gómez (2008)

VI. ANTECEDENTES JURISPRUDENCIALES

Para comprender el marco legal y las decisiones a las que arribaron los jueces del Máximo Tribunal de la Provincia de Córdoba, TSJ, en la temática “muerte digna” es menester examinar los antecedentes jurisprudenciales relevantes, tanto a nivel Nacional, como Internacional.

Como el caso M.A.D que sentó un importantísimo precedente en nuestra legislación.

En el fallo mencionado podemos ver que el Tribunal Superior de la Provincia de Neuquén falla a favor del paciente quien se encontraba en estado vegetativo, sin necesidad de respirador artificial, en tanto el cuerpo médico del hospital de Neuquén se negaba al retiro de los tratamientos paliativos, como la alimentación y la hidratación artificial.

La Corte Suprema de Justicia, en delante CSJN, confirma la resolución del Máximo Tribunal de la Provincia de Neuquén, ordenando la pronta desconexión de M.A.D., considerando el estado de vulnerabilidad y remarcando la autonomía en la decisión de, en este caso, las representantes del paciente.

Se destaca en su resolución la ley 26.529, modificada por la ley 26.742, la cual procura asegurar el goce de su derecho a la autonomía personal en su última etapa de vida. (Fallo 338:556, M.A.D./ declaración de incapacidad).

Internacionalmente citamos el caso de Vincent Lambert en Francia, quien protagoniza un accidente de tránsito en 2008 quedando en estado vegetativo irreversible, con alimentación e hidratación asistida, en el año 2013 el equipo médico decide suspender su alimentación, argumentando que era una medida legal bajo la ley francesa de derechos de los pacientes.

Los familiares de Lambert se opusieron a tal medida, llevando el caso a los tribunales.

Después de varios fallos judiciales, la Corte Suprema de Francia, determinó que la decisión de suspender todo tratamiento invasivo a Vicent era legal.

Se basaron en las vastas evaluaciones médicas y en el deseo de V.L. quien lo había expresado previamente.

Esto desató un arduo debate sobre los derechos de los pacientes y el tratamiento médico en estos casos tan graves. (Lambert o.fl. gegn Frakklandi Dómur frá 5. júní 2015 – Yfirdeild, Mál nr. [46043/14](#), 2. gr. Réttur til lífs, Stöðvun læknismeðferðar. Jákvæðar skyldur ríkis)

El caso de Tony Nicklinson, Ingles, activista a favor de la eutanasia, muere en Inglaterra el 22/08/2012, luego de una gran batalla legal.

Desde el año 2005 Tony Nicklinson con síndrome de enclaustramiento, a partir de sufrir una lesión cerebro-vascular, solicita la eutanasia, la cual está prohibida en el Reino Unido, la Alta Corte de Justicia rechazó su solicitud.

Luego de muchos años de lucha para lograr terminar su padecer, Tony Nicklison falleció tras padecer una neumonía. (Alta Corte de Justicia Reino Unido, 2005-2012)

En Colombia la temática se abarca desde la muerte por piedad, un caso relevante en ese País fue el de José Eurípedes Parra Parra (desde ahora J.E.P.P), quien presenta demanda sobre el Art. 326, del Código Penal de la Nación, considerando que dicho artículo viola derechos constitucionales como el 1,2,4,5,6,11 al 16, 18, 44 al 50, 83, 94 y 95 entre otros.

El Sr. J.E.P.P, se pronuncia ante la Suprema Corte alegando que el Estado debe velar por los principios fundamentales de los habitantes colombianos, así debe proteger la vida de las personas protegiéndolas y castigando a quienes vulneren sus derechos.

Considera que la norma no cumple su función de forma suficiente, dejando al arbitrio del cuerpo médico la que fuere una decisión personal, la de terminar con la propia vida de aquellos que se consideran un “obstáculo”, una molestia o cuya salud representa un alto costo.

La Corte Suprema de Colombia Resuelve primero, declarar Exequible dicho artículo del Código Penal, dejando advertido que el caso de enfermos terminales debe concurrir la libre voluntad del sujeto pasivo, al médico o cuerpo médico interviniente no procederá la imputación de la responsabilidad, por el hecho que la conducta estará justificada.

En segundo lugar, la Corte exhorta al congreso en un tiempo breve que regule el tema de muerte digna, siguiendo los lineamientos de los principios constitucionales y elementales consideraciones de humanidad.

El caso de Camila Sánchez, una niña argentina que estuvo en estado vegetativo desde su nacimiento por mala praxis médica en el momento del parto, dio inicio a una lucha incansable de sus padres quienes buscaban darle a su bebé una muerte digna y darle fin a la vida indigna que llevaba, hicieron público su pedido, tomando, de este modo, una gran relevancia.

La situación planteo controversias importantes en cuestiones éticas y jurídicas, logrando, de ésta manera, que los legisladores profundicen y discutan la legalización del derecho a morir dignamente.

Este caso tuvo lugar en el año 2012 y fue uno de los primeros en Argentina en poner en discusión la aplicación de la "muerte digna" en un marco legal dentro del país.

Fue el primer caso donde se aplicó la ley nacional 26.529 la cual fue modificada posteriormente mediante la ley 26.742, por no encontrar en la justicia un fallo favorable para su desconexión.

Al incorporar al ordenamiento jurídico dicha ley, permitió que se le retirara el soporte vital a Camila Sánchez, basándose en el argumento de que mantenerla en ese estado no le proporcionaba una vida digna, sino un sufrimiento prolongado sin posibilidad de recuperación.

Este caso contribuyó a la aprobación y posterior modificación de leyes relacionadas con los derechos de los pacientes y la muerte digna en Argentina, como la Ley 26.529 y su modificatoria, la Ley 26.742.

Dando Jurisprudencia y Legalización a el derecho de las personas en estado de vulnerabilidad, por enfermedades u otras situaciones médicas, a morir dignamente manifestando su voluntad libremente.

VII. POSTURA DEL AUTOR

Es indiscutible que el fallo S.O., R.M. Y OTROS C/MUNICIPALIDAD DE CORDOBA marcó un precedente de relevancia en la Provincia de Córdoba.

La postura del TSJ pudo determinar con total acierto la petición realizada por los familiares del paciente J.C.S., teniendo en cuenta todos los aspectos que a este/os los afectaba.

Supo resolver el problema jurídico que aqueja a la temática en relación a la contraposición de las leyes N° 26.529 con su modificatoria N° 26.742 (Ley Nacional), los Art 59 y 60 del CCyC y la Ley N ° 10.058 provincial, que contemplan el derecho a una muerte digna y a la relación del paciente con los profesionales de la salud.

Resolviendo con exactitud el conflicto entre las leyes, up supra, mencionadas y los principios fundamentales contemplados en la Constitución Nacional y en las

Comisiones Interamericanas de DDHH, con jerarquía constitucional por medio del Art. 75.

De igual modo contemplo el estado de vulnerabilidad en la que se encontraba el paciente y sus familiares, basándose en las doctrinas, tanto Las 100 Reglas de Brasilia, 2018, entre otros autores que remiten a la temática.

Con respecto a las costas, resolvió correctamente al contemplar la situación socio-económica en la que se encontraba el núcleo familiar, la cual se encontraba en un estado de muy baja solvencia, tanto para afrontar los gastos judiciales, como para afrontar los gastos médicos que generaba el paciente al encontrarse en esa lamentable situación.

La decisión de exhortar al Ministerio de Salud de la Provincia a informar, educar e interiorizar a los profesionales de la salud y los nosocomios con respecto a la regularización de la “eutanasia pasiva” o “muerte digna”, fue determinante.

El TSJ con unanimidad de sus votos a favor de la desconexión del paciente, priorizó la Autonomía de la persona en cuanto a la disposición de su propio cuerpo y transitar su última etapa de vida sin dolor.

No podría encontrar puntos de vistas negativos en cuanto a su resolución, encuentro acertado cada una de las resoluciones que tomo el Tribunal Máximo de la Provincia de Córdoba.

Estando a favor de poder disponer de nuestro cuerpo, de tener una regularización normativa que nos permita, voluntariamente, contemplar la idea de llevar una vida digna, de vivir o morir con dignidad.

El fallo S.O., R.M. Y OTROS C/MUNICIPALIDAD DE CÓRDOBA vino a dar claridad en una situación tan importante, que causase dicotomía en tantos ámbitos de la vida social, ya sea, en el plano, filosófico, ético, religioso, moral, bioético y legal.

VIII. CONCLUSIÓN

En Argentina, la dicotomía entre el derecho a una vida digna y el derecho a morir con dignidad es un tema complejo con implicancias éticas, morales, sociales, bioéticas y jurídicas. La legislación nacional, a través de la ley 26.529 y su modificación en 2012 (ley 26.742), así como la ley 10.058 de la Provincia de Córdoba, regulan la autonomía

de la voluntad y el derecho a la ortotanasia (eutanasia pasiva), pero prohíben la eutanasia activa.

El caso de Camila Sánchez en 2012, una niña en estado vegetativo desde su nacimiento, marcó un precedente importante en la discusión sobre la muerte digna en Argentina. En 2023.

El TSJ de Córdoba ordenó retirar las medidas de soporte vital a un paciente en estado vegetativo, subrayando la importancia de respetar la voluntad anticipada y la dignidad en el proceso de morir.

El fallo del TSJ de Córdoba en 2023 es significativo a nivel jurídico, estableciendo precedentes importantes tanto a nivel colectivo como en la esfera privada de los ciudadanos en temas sensibles como la muerte digna (eutanasia pasiva), la declaración de voluntad anticipada (DVA) y, de manera indirecta, la eutanasia activa. Este fallo se encuentra en concordancia con la ley 10.058 de Córdoba, la ley 26.529 y su modificatoria 26.742 a nivel nacional, y el Código Civil y Comercial (CCyC).

En el fallo, la Cámara en lo Contencioso/Administrativo de Segunda Nominación de la Ciudad de Córdoba resolvió que "el equipo médico del Hospital de Urgencias, de forma inmediata, deberá retirarle las medidas de soporte vital al Sr. J. S. (que se encuentra en estado vegetativo desde el 12 de marzo), tal como lo habían requerido sus familiares" (Justicia Córdoba 02/11/2023). Esta decisión expone al Municipio de Córdoba y al cuerpo médico del Hospital de Urgencias por desatender la solicitud de los representantes de una persona en un estado de vulnerabilidad absoluta debido a su condición de salud permanente e irreversible, así como su posición socioeconómica.

Al no respetar los derechos adquiridos y regulados por las normativas vigentes, se evidencian serias infracciones a la autonomía del paciente y a los principios legales y éticos que deben guiar la práctica médica en Argentina.

Este tema involucra problemas axiológicos, donde principios fundamentales y leyes pueden entrar en conflicto. La legislación argentina busca equilibrar el respeto por la autonomía del paciente con los principios éticos y legales que guían la práctica médica, destacando que el consentimiento del paciente es crucial para cualquier tratamiento, y su ausencia puede calificar la intervención como antijurídica e ilícita.

En resumen, el derecho a una muerte digna en Argentina es un área en evolución que requiere un marco claro y comprensivo para proteger los derechos de los individuos y respetar sus deseos y dignidad en la vida y la muerte

El Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Córdoba resolvió por unanimidad afirmando decisión tomada en la Sentencia N° 72 de la Cámara Contencioso-Administrativa de Segunda Nominación de Córdoba, que ordenaba la pronta desconexión del Sr. J.C.S., quien se encontraba en estado vegetativo irreversible, respetando su vulnerabilidad y dignidad. Las costas del proceso deben ser asumidas por la Municipalidad de Córdoba, debido a la situación socioeconómica de la familia del afectado y porque el caso no debería haber sido judicializado.

El TSJ exhorta al Ministerio de Salud a capacitar a todos los centros médicos y profesionales de la salud en relación con la Ley 10.058, los artículos 59 y 60 del Código Civil y Comercial, y la Ley 26.529/26.742, todas relacionadas con el derecho personalísimo de decidir sobre el propio cuerpo, respetando la autonomía y dignidad de los individuos.

El TSJ realizó un exhaustivo análisis de los marcos legales aplicables, incluyendo la Ley Provincial N° 10.058, los artículos 59 y 60 del Código Civil y Comercial de la Nación, y la Ley Nacional N° 26.529 con su modificatoria N° 26.742. Se destacó la importancia de que estas normativas no entren en colisión y que siempre se priorice la autonomía y dignidad de las personas en situaciones de vulnerabilidad. El TSJ citó jurisprudencia relevante, como el caso resuelto por la CSJN que garantiza el respeto a la autonomía de M.A.D. sin que el Estado juzgue su vida o proyecto (Fallos, 329:3680).

El fallo del TSJ de Córdoba es un precedente importante que reafirma el derecho a la muerte digna, enfatizando la necesidad de respetar la autonomía y dignidad de los pacientes en estado vegetativo irreversible. Al imponer las costas a la Municipalidad de Córdoba y exhortar al Ministerio de Salud a capacitar a los profesionales de la salud, el fallo busca evitar la judicialización innecesaria de decisiones tan sensibles y garantizar un enfoque más humano y respetuoso hacia los derechos de los pacientes y sus familias

IX. REFERENCIAS

DOCTRINA

1. Córdoba, M. (2019, julio 8). Muerte digna: en Argentina la ley permite acceder a una “eutanasia pasiva”. Clarín. Recuperado de https://www.clarin.com/sociedad/muerte-digna-argentina-ley-permite-acceder-eutanasia-pasiva_0_GfAXIMldS.amp.html?gad_source=1&gclid=EAAlaIQobChMI6Oayi72fhQMVFVIIAB1w1Al6EAAAYASAAEgJCI_D_BwE
2. Dworking, R. (2004). Los derechos en serio. Madrid: Editorial Ariel S.A.
3. Alexy, R. Teoría de los Derechos Fundamentales.
4. Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Córdoba. (2012). Derecho de la PCUP N°69, 151-168.
5. Fustinoni, O., Barone, M. E., Elli, J. R., Gonorazsky, S. E., Martínez Perea, M. C., & Rotta Escalante, R. (2020). Suspensión de soporte vital en el estado vegetativo permanente y muerte digna. Medicina (Buenos Aires), 80, 52.
6. Barrera Buteler, G. E., & Solá, V. F. (2018). El fin de la vida a través de la Constitución. A propósito del deslinde competencial en la regulación del derecho del paciente a decidir su muerte digna. Revista de la Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Córdoba, IX (2 nueva serie n.º II), 56-57.
7. Macía Gomez, R. (2008). El Concepto Legal de Muerte Digna.
8. Tello, L. Principio de máxima divulgación contra el secreto reservado: problema axiológico analizado en el caso “savoia”. Recuperado de <https://repositorio.21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/18635/PRINCIPIO%20DE%20MAXIMA%20DIVULGACION%20CONTRA%20EL%20SECRETO%20RESERVADO%20PROBLEMA%20AXIOL%C3%93GICO%20ANALIZADO%20EN%20EL%20CASO%20%20E2%80%9CSA%20VOIA%20E2%80%9D%20-%20Luis%20Tello.PDF?sequence=1#:~:text=Teniendo%20en%20cuenta%20lo%20estipulado,principios%20en%20un%20caso%20concreto.>
9. De Lorenzatti, M. F., & Lorenzatti, P. (Coord.). Código Civil y Comercial de la Nación Arg comentado, Tomo I.
10. Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad. (Actualización aprobada por la Asamblea Plenaria de la XIX edición de la Cumbre Judicial Iberoamericana, abril de 2018, Quito-Ecuador). Recuperado de <https://www.justiciacordoba.gob.ar/Estatico/justiciaCordoba/files/TSJ/DDHH/1>

[00%20Reglas%20de%20Brasilia%20sobre%20Acceso%20a%20la%20Justicia.pdf](#)

11. Universidad Católica Argentina. La Vulnerabilidad como Perspectiva. Una visión Latinoamericana del Problema. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15434/1/vulnerabilidad-como-perspectiva.pdf>
12. Aguilera Portales, R.E. & González Cruz, J. (2020). Derechos Humanos y la Dignidad Humana como Presupuesto de la Eutanasia, pp 45-46

LEGISLACION

1. Ley 10.058 (Muerte Digna, Provincia de Cba; sancionada 16/05/2012, publicación 15/06/2012; decreto N° 1276/14 (B.O. 27.11.14)).
2. Provincia de Córdoba. (2001). Constitución de la Provincial de Córdoba.
3. Congreso de la Nación Argentina. (1921). Código Penal de la Nación (Ley 11.179). Buenos Aires: Infojus.
4. Ministerio de Derechos Humanos de la Nación Argentina. (2014). Código Civil y Comercial de la Nación (Ley 26.994). Buenos Aires: Infojus.

JURISPRUDENCIA

1. Sentencia 115 auto, caratulados “S.O., R.M. y otros c/Municipalidad de Córdoba- Amparo Ley 4915” (expte. SAC n° 12077654), p. 40.
2. Poder Judicial de la Provincia de Córdoba. (2023, noviembre 2). Recuperado de <https://www.justiciacordoba.gob.ar/justiciacordoba/inicio/indexDetalle.aspx?codNovedad=33336>
3. Sentencia 115 auto, caratulados “S.O., R.M. y otros c/Municipalidad de Córdoba- Amparo Ley 4915” (expte. SAC n° 12077654).
4. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Fallos 329:3680 Caso M.A.D.
5. Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2015, junio 5). Lambert o.fl. gegn Frakklandi. Mál nr. 46043/14, 2. gr. Réttur til lífs, Stöðvun læknismeðferðar. Jákvæðar skyldur ríkis. Yfirdeild.
6. Tribunal Supremo del Reino Unido. (2013). UKSC-2013-0235-judgment. Recuperado de www.supremecourt.uk.

7. Corte Constitucional República de Colombia, Sentencia C-239/97,1997, Homicidio por piedad- elementos/Piestísticos o eutanásicos/homicidio eugenésico <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>