

Acerca de la despenalización del delito de ayuda al suicidio

*Por Juan Francisco Acosta y María Carla Bostiancic**

SUMARIO: I. Introducción.- II. El suicidio asistido: Conceptualización.- III. La situación jurídica de “quien asiste” en el Código Penal Argentino.- IV. Sobre la posibilidad de un derecho al suicidio asistido.- V. Consideraciones finales.

I. Introducción.

El debate sobre la despenalización del suicidio asistido ha vuelto a estar en la palestra a partir de las acciones realizadas en los últimos años por médicos y otras organizaciones a nivel mundial encargadas de ayudar al suicidio¹, la sanción de leyes especiales que lo contemplan tanto en Australia como en Holanda, y algunos intentos legislativos por lograr su permisión en diversos países.

Téngase en cuenta que si bien el tratamiento moral del suicidio puede corresponderse con el del suicidio asistido, el tratamiento jurídico penal del primero no es el mismo que el del segundo en nuestro derecho. Mientras que el suicidio, ya sea tentado o consumado, no acarrea consecuencias jurídicas de carácter penal para nuestro ordenamiento jurídico -las tuvo durante mucho tiempo-, en los términos del artículo 83 del Código Penal la ayuda al suicidio es un delito respecto de la persona que asiste al suicida ya sea que la occisión auto inflingida se consume o no.

El presente trabajo busca analizar las razones ético-jurídicas que argumentan quienes consideran que existe un derecho al suicidio asistido en el caso de aquellas personas que padecen una enfermedad terminal, irreversible y de gravedad. Este derecho se traduciría en la posibilidad de que el sujeto decida cuándo y cómo poner fin a su vida aún cuando para llevar a cabo su cometido sea necesario que otro agente le suministre medios o ayuda.

II. El suicidio asistido: Conceptualización.

El suicidio asistido puede definirse como la occisión auto inflingida mediante el necesario asesoramiento o ayuda de otra persona.

* Abogados, Universidad Nacional de Mar del Plata.

¹ Tal es el caso del Dr. Cox en Inglaterra y del afamado Dr. Jack Kervorkian, también conocido como el “Dr. Muerte” que en Norteamérica asistió al suicidio de decenas de personas.

La diferencia de esta figura con la de la eutanasia no es sólo técnica². En el suicidio asistido una persona asiste a otra brindándole el asesoramiento o los medios para que ésta se quite la vida, siendo el propio suicida quien realiza la acción. Además, no siempre corresponde a pacientes con enfermedades terminales, e incluso la ayuda puede ser otorgada por alguien que no sea un agente de salud.

Ahora bien, se diferencian dos supuestos muy distintos de suicidio asistido. Por un lado, está la situación de quien quiere provocarse la muerte por un impulso de desesperación condicionado por un trastorno mental, un episodio de enajenación mental o sentimientos de desesperanza (la muerte de un ser querido o el fracaso económico, por ejemplo). Por otro lado, se encuentra la persona que frente a una enfermedad incurable e informada sobre su estado patológico irreversible, prefiere renunciar a terapias alternativas y acelerar un fin que no puede evitar eligiendo la opción cierta e indolora de la muerte.

Refiere este trabajo al segundo de los supuestos de suicidio asistido, pues en el primer caso no se puede hablar de un sujeto competente y autónomo definido por su capacidad auto reflexiva y su autoconciencia. El suicidio no se presenta en el primer supuesto como la mejor opción pues no sería extraño que pasado un tiempo desde la ideación suicida, la situación motivo de la misma varíe o bien el sujeto cambie de parecer al recibir una adecuada ayuda psicológica.

De esta forma, quienes están a favor del suicidio asistido le otorgan este derecho sólo a aquellas personas que padecen una enfermedad terminal, irreversible y grave y reúnen requisitos como la intención, la comprensión, la libertad, la capacidad legal y la competencia moral. En cuanto a la realización del acto, el mismo debe ser efectivizado material y voluntariamente por el propio sujeto aunque con la necesaria provisión de los medios o ayuda por otra persona que puede o no ser un agente de salud.

Casos paradigmáticos de la figura bajo análisis serían el del paciente que pone fin a su vida con una dosis letal de una medicación prescrita por el médico a su pedido o el del esposo que deja a entera disponibilidad de su cónyuge post-rada un arma cargada con la intención de ayudarla a paliar su sufrimiento.

III. La situación jurídica de “quien asiste” en el Código Penal argentino.

La asistencia positiva por parte de otra persona -quien asiste- constituye una acción típica, antijurídica y culpable en los términos del artículo 83 del Código

² Gevers, J.K.M., “El suicidio médicamente asistido y la justicia holandesa”, *Bioética: investigación, muerte, procreación y otros temas de ética aplicada*, Luna Florencia - Salles Arleen, Ed. Sudamericana”, 1998, p. 297 y ss.

Penal que reprime con prisión de uno a cuatro años “*al que instigare a otro al suicidio o le ayudare a cometerlo, si el suicidio se hubiese tentado o consumado*”.

Ayudar al suicidio es prestar cualquier tipo de colaboración material a un sujeto para que se quite la vida, sin que los actos de cooperación estén constituidos por acciones lesivas directas sobre su cuerpo. Ejemplos de esto serían conseguir el arma, proveer de una inyección letal o de la droga.

La acción de ayudar debe ser dolosa pues quien ayuda debe saber que el otro quiere suicidarse e igualmente proveerle los medios. Asimismo, debe tratarse de una conducta referida a un individuo que esté en pleno goce de sus facultades y de su voluntad, pues en caso de ser inimputable o de mediar error, ignorancia o coacción, podría tratarse de un homicidio.

Es importante diferenciar la hipótesis de la ayuda con la de la instigación. Mientras que en la instigación el sujeto determina o refuerza la resolución del suicida, en la ayuda la determinación ya ha sido tomada por el sujeto y el tercero sólo facilita los medios realizando actos de cooperación³. Creemos que es adecuada la penalización del instigador por tratarse de una persona que busca causar la muerte de otra utilizando la psiquis de esta última.

IV. De la posibilidad de un derecho al suicidio asistido.

Quienes afirman la existencia de un derecho al suicidio asistido se basan - fundamentalmente- en el principio de autonomía (*autos*: uno mismo y *nomos*: regla; lit. *gobierno propio o autodeterminación*) que puede ser entendido como la condición del agente racional y libre que genera la facultad de hacer lo que decida y que engloba a los derechos referentes a la elección del proyecto de vida personal, a la libre determinación auto referente, a la privacidad y de señorío sobre el propio cuerpo, entre otros.

El fundamento del derecho nacería de un concepto conforme el cual el individuo es el mejor elector de las acciones y opiniones para sí mismo, por lo que el valor moral de sus acciones dependerá de las consecuencias de las mismas. Cuando la conducta de una persona no afecta más que a sus propios intereses o a los de los demás en cuanto éstos lo quieren, debe existir una libertad completa, legal y social de ejecutar la acción.

De aquí que el principio de autonomía tenga dos aspectos. Por un lado, la conducta del hombre puede afectar sus propios intereses ya que él, como el mejor guardián de su salud física, mental o espiritual, tiene derecho a elegir cuándo ha

³ Soler Sebastián, “*Derecho Penal Argentino*”, Tipográfica Editora Argentina, Buenos Aires, 1956, p. 107 y ss.

de morir y cómo ha de procurar su muerte. Por otra parte, la conducta del hombre puede afectar los intereses de los demás en cuanto éstos lo quieran ya que la limitación del obrar respecto del otro está en la voluntad de este último. De esta forma, el derecho no puede castigar la acción de quien otorga los medios para que una persona realice determinado acto, aún si es el procurarse la propia muerte porque, precisamente, se trata de un acto querido.

La verdadera riqueza del ser humano no radica tanto en tomar las decisiones acertadas para sí como en tomar las propias decisiones personales e individuales. Si el médico prescribe la inyección letal, y en pleno uso de su libertad el suicida se la inyecta porque desea quitarse la vida, más allá de la conveniencia o no del acto, a consecuencia de lo expuesto, nada puede reprocharse al médico.

Además, no se debe pasar por alto que quien materializa la occisión es el propio suicida y que quien lo auxilia no participa en el acto en sí, pues este último es íntimamente privado. Si bien la ayuda del tercero es necesaria, no es determinante pues el otro goza de autodeterminación o autonomía hasta el instante final de vida pudiendo arrepentirse si así lo desea. El sujeto ayudado es plenamente libre en su accionar.

Téngase en cuenta que tanto la situación del suicida como la de quien lo ayuda se centran en la faz individual y constituyen actos privados, siempre que –se reitera– los sujetos se encuentren en la madurez de sus facultades y cometan el hecho con una participación libre, voluntaria y perfectamente clara. Y si es un acto privado, el mismo queda en la órbita del artículo 19 de la Constitución Nacional argentina que prescribe en el 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 exentas de la autoridad de los magistrados (...)”*.

Bajo este análisis, no habría en la asistencia al suicidio un perjuicio a terceros. En cuanto a la ofensa a la moral u orden público, si bien la ayuda al acto suicida puede molestar o incomodar el consenso social o a parte de éste, al no haber un daño o peligro de daño concreto a los mismos, éste debería ser soportado por la sociedad. El simple daño contingente o constructivo que una persona puede causar a la sociedad, sin violar ningún deber preciso hacia el público y sin herir de manera visible a ningún otro individuo más que a sí mismo, no podría ser óbice para su realización.

En este contexto se afirma que, por constituir un acto privado, la asistencia o ayuda al suicidio en los términos previstos ‘supra’ pertenece a la esfera íntima de las personas y, por consiguiente, se encuentra margen de toda punibilidad por parte del ordenamiento jurídico.

5. Consideraciones finales.

Por todo lo expuesto y a modo de reflexión final, podemos decir que para quienes afirman la existencia de un derecho al suicidio asistido:

- El fundamento ético-jurídico en favor de este derecho se halla en el principio de autonomía entendido como la condición del agente racional y libre que puede hacer lo que decida actuando sin más restricción que el perjuicio a otros agentes.
- Corresponde su despenalización a resultas de que quien ayuda: a) Actúa en pleno goce de su autonomía afectando a un tercero siendo que éste, gozando a su vez de su propia autodeterminación, así lo quiere y por ello no hay nada cuestionable en su auxilio; b) Está amparado por una norma constitucional -jerárquicamente superior a la normativa penal- pues comete un acto privado por cuanto no genera un perjuicio al otro -quien tiene la voluntad de suicidarse-, ni contraria la moral o las buenas costumbres por constituir una conducta que si bien podrá no agradar a todo el mundo, de ninguna forma ocasiona un perjuicio social.

Ahora bien, la referencia a la existencia de un derecho al suicidio asistido de quien padece una enfermedad terminal e irreversible no alude únicamente a su despenalización sino también a la posibilidad de su regulación. En base a ello, se plantea la necesidad de profundizar la manera en que el ordenamiento jurídico ha de instrumentarlo, para lo cual es menester encontrar una respuesta legal clara que regule con exhaustiva precisión su procedencia y límites, a fin de que el ejercicio de este derecho sea realmente una manifestación de la propia autonomía y no un atentado contra la misma.