



Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica

13 de noviembre de 2019
JD-11-1002-19

Señores (as)
Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos
Asamblea Legislativa

Estimados señores y señoras:

Les comunico que la Junta Directiva del Colegio de Abogados y Abogadas, en sesión ordinaria 41-19 celebrada el 22 de octubre del 2019, tomó el acuerdo que se detalla como sigue:

“SE ACUERDA 2019-41-015 a) Realizado un estudio minucioso sobre el proyecto: “EXPEDIENTE N° 21383. “LEY SOBRE MUERTE DIGNA Y EUTANASIA”, consideramos aspectos de carácter constitucional que puedan ayudar y apoyar la decisión final de los señores Diputados y Diputadas, por lo que se remite el criterio elaborado por la Comisión de Derecho Constitucional del Colegio, el cual contiene aspectos adicionales de carácter técnico jurídico desde el punto de vista constitucional, que pueden llegar a ser tomados en cuenta. b) Cinco votos. Responsable: Secretaría comunicar a la Asamblea Legislativa”.

“Tenemos una seria duda acerca de la posibilidad de aprobar esta Ley o una ley similar que regule la eutanasia, entendida como la interrupción anticipada de la vida, porque el art. 21 de la Constitución Política de Costa Rica, el artículo 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos y artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la ONU protegen la vida como principio fundamental.

Consideramos que hay una distinción muy clara entre los cuidados paliativos que se le pueden proporcionar a una persona para que el proceso transcurra con naturalidad y la interrupción anticipada de la vida, en el caso de enfermedades terminales, porque esta es una hipótesis completamente diferente.

Se debe llamar la atención que la regla legal actual es, que la persona puede negarse a recibir los tratamientos médicos, artículo 46 del Código Civil, el 22 de la Ley General de Salud que obliga a los médicos a explicarle antes a la persona, acerca de cuáles son los riesgos y debe existir en cada tratamiento médico y quien debe otorgar un consentimiento informado previo; además, en casos de urgencia los médicos procederán a cumplir los procedimientos y los tratamientos prescritos por la ciencia, independientemente de que la persona haya podido o no externar su consentimiento.

Concluimos, que la sola idea del proyecto de ley agrega una tercera regla a la legislación vigente, que es la interrupción de la vida, sin que haya una situación de urgencia. Consideramos que la propuesta del proyecto de ley tampoco pretende regular la simple supresión de tratamientos. Entonces, se concluye que hay una duda razonable de que el proyecto de ley pueda ser aprobado bajo el contenido del art. 21 de la Constitución Política, el artículo 4 de la Convención Americana de Derechos Humanos y el artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la ONU



El dilema teórico que se presenta con este proyecto de ley es que, si la Constitución Política protege la vida como una norma-principio la aceleración del día de la muerte, no es una suspensión de tratamientos médicos. Se trata de la anticipación de la fecha de muerte. Si se trata de lo segundo, podemos estar en contra de la Constitución Política.

La Comisión considera que debe existir precisión terminológica en el proyecto. En primer lugar, la definición de eutanasia debe ser distinguida de la suspensión de tratamientos médicos, artículo 46 del Código Civil y 22 de la Ley General de Salud (llamada eutanasia pasiva), y de los términos suicidio asistido, muerte digna, y "encarnizamiento terapéutico".

Consideramos que el proyecto de ley debería contemplar en su texto muchas de las regulaciones que propone delegar en un reglamento, porque existen temas que son de reserva legal que no pueden ser delegados en reglamentos (normas secundarias).

Muy diferente es el protocolo y acto médicos, que están fundados en reglas de la ciencia y de la técnica. Esta distinción es muy importante porque permitirá diferenciar el acto médico válido de ilegal, que el proyecto pretende definir como como "encarnizamiento terapéutico" art. 2.a del Proyecto de Ley.

La manera en que los artículos 2.a y 6 del proyecto de ley definen el llamado "encarnizamiento terapéutico", es muy confusa, porque no se distingue entre los tratamientos y procedimientos médicos necesarios para curar la enfermedad que sufre una persona, de la figura de la suspensión de los tratamientos médicos prevista por los artículos 46 del Código Civil y 22 del Ley General de Salud, o de los cuidados paliativos que permitirán una mejor calidad de vida de una persona afectada por una enfermedad terminal o a quien la suspensión de los tratamientos le producirá un daño grave a la salud o la pérdida de la vida. Recomendamos que en todo caso el proyecto de ley se concentre en la única figura de la eutanasia; de ser posible esta bajo la Constitución.

El artículo 2.a habla de "medidas médicas extremas", pero no se define este término. Consideramos que es propio de la ciencia y técnica médica en cada caso concreto, definir cuál es el tratamiento o procedimiento médico más apropiado.

El artículo 3 inciso a hasta e, g y h, ya están regulados de una manera más extensa al día de hoy, de manera que consideramos que constituye una duplicación innecesaria e incompleta de reglas vigentes.

El proyecto no desarrolla la institución principal que pretende regular que es la eutanasia, porque se limita a hacer una definición únicamente en el art. 2.c de la eutanasia, cuando debería ser el contenido principal del proyecto. El régimen jurídico de los derechos fundamentales debe ser necesariamente desarrollado por ley y no por normas menores como los decretos ejecutivos y este desarrollo está ausente en el proyecto.



Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica

JD-11-1002-19

Página 3

La Comisión considera que, de poder aprobarse este proyecto de ley, debe permitir expresamente la objeción de conciencia de los médicos y del personal involucrado.

Debe distinguirse entre las reglas que protejan a la persona enferma en su derecho de tomar la decisión de una manera libre e informada, de las reglas que puedan permitir que terceros o familiares, tomen una decisión por él.

La Comisión considera que ningún tercero, incluidos los familiares de ningún grado de consanguinidad o afinidad, puedan tomar la decisión en caso de que la persona carezca de capacidad cognitiva y volitiva. Consideramos que el procedimiento y la manera de manifestar la persona su voluntad debe ser muy rígido y esa manifestación de voluntad debe ser inequívoca, reiterada y constatable. No pueden aceptarse manifestaciones o declaraciones de terceros, ni una supuesta voluntad manifestada por el paciente en otro momento ni de criterios de terceros.

Consideramos que el proyecto de ley necesariamente tiene que declarar de manera expresa, que solamente los costarricenses por nacimiento o por naturalización podrán optar por este procedimiento. Esta regla es la norma en todos los países y estados que han aprobado la eutanasia, salvo Suiza. Consideramos que no debe fomentarse la migración hacia Costa Rica con este propósito. Hay una diferencia ética y moral entre el denominado "turismo médico", que aprovecha la calidad de nuestros servicios y esta otra posibilidad de eutanasia practicada en Costa Rica a extranjeros.

La autorización de la eutanasia que el proyecto de ley otorga para menores de edad causa un conflicto con la Constitución y la Convención sobre los Derechos del Niño de la ONU, vigente en Costa Rica.

Recomendamos el estudio del derecho comparado sobre la materia.

Cinco votos".

El anterior acuerdo fue ratificado en la sesión ordinaria 44-19, celebrada el 12 de noviembre 2019.

Atentamente,

*MSc. Georgina de la Trinidad García Rojas
Prosecretaria Junta Directiva*



archivo
apm