
DECISIONES DE FIN DE VIDA: EL CASO ENGLARO

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE
LA NACIÓN

ALEJANDRO MANUEL GONZALEZ
GARCIA

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene por objeto comentar uno de los casos más representativos del constitucionalismo italiano alrededor del tema de la auto disposición del propio cuerpo, como parte del debate de las decisiones de fin de vida. No sin exagerar se ha afirmado que el caso de Eluana Englaro constituye el gran *leading case*¹ desde el que, a partir del silencio del legislador, se abrió la puerta al reconocimiento jurisprudencial de un verdadero “derecho” a morir con dignidad.

CONTEXTO

La importancia del caso Englaro, además de lo desgarrador de los hechos que propiciaron su origen, encuentra sentido en la trascendencia del criterio jurídico que finalmente prevaleció en el ámbito de la justicia constitucional italiana, enmarcado en la diversidad de pronunciamientos que le precedieron, que de una u otra manera parecían representarse como verdaderos obstáculos en la protección de derechos fundamentales. Aquí destacamos los siguientes:²

1) El 18 de enero 1992 Eluana Englaro, estudiante de veintidós años sufrió un accidente de tráfico y quedó en estado de coma irreversible. Su padre, tutor y representante legal, Beppino Englaro, inició un proceso para que se reconociera su derecho a suspender la alimentación y la hidratación parenteral que la mantenían en vida.

¹ Cfr. Groppi, Tania, *Il caso Englaro: un viaggio alle origini dello Stato di diritto e ritorno*. Interveno al Seminario di Astrid sul caso Englaro. Roma 5 de marzo de 2009.

² Véase, Vidal Ernesto, *Diez Preguntas Sobre el Caso Englaro: Constitucionalismo, Derechos, Principios, Pluralismo y Relativismo*, *Revista de Fundamentación de las Instituciones Jurídicas y Derechos Humanos*, No 61, Universidad de Navarra, 2009.

2) Los Tribunales de Lecco, y Milán, inadmitieron su petición y declararon que la alimentación no es una terapia, sino una medida de *sostenimiento vital*; y que en la Constitución italiana el derecho a la vida excluye el derecho al suicidio asistido.³

2) Mediante sentencia de 20 de abril de 2005, la Corte di Cassazione (Tribunal Supremo) reiteró estos razonamientos y nombró a un curador especial garante de los derechos de Eluana.

3) Por sentencia del Tribunal Supremo Italiano de 16 de Octubre 2007 (Cassazione civile, sez. I, Sentenza 16. 10. 2007 n° 21748), se declaró la posibilidad de interrumpir la hidratación y la alimentación artificiales de un paciente en estado vegetativo permanente, de acuerdo a ciertos supuestos.

4) Por sentencia de 9 de julio de 2008, el Tribunal de Apelación de Milán, autorizó la suspensión de la alimentación y de la hidratación parenterales.

5) Después, por sentencia de 13 de noviembre de 2008 el Tribunal Supremo rechazó el recurso interpuesto por el Procurador General de Milán y autorizó la desconexión de la sonda que alimentaba e hidrataba a Eluana.

6) Por sentencia de 26 de enero de 2009 el Tribunal de Lombardía-Milan estimó el recurso interpuesto por la familia Englaro contra la región de Lombardía y dijo que el derecho constitucional de rechazar el tratamiento prescrito, tal como ha declarado la Corte Suprema, es un derecho de libertad, absoluto.

3 Sobre esta cuestión, el Tribunal de Lecco, en su oportunidad, también señaló que un tratamiento que sea indispensable para la vida de una persona incapaz es obligatorio porque está incluido dentro del deber de solidaridad y nunca se podría distinguir entre vidas que merecen ser vividas y vidas que no la merecen.

9) El 9 de febrero de 2009, Eluana Englaro murió en la clínica La Quiète de Udine.

EL FONDODEL CRITERIO

Atendiendo a los antecedentes descritos, puede decirse que el pronunciamiento central del caso se extrae de lo resuelto por la Corte de Casación italiana en la sentencia de 16 de octubre 2007, de donde es posible recoger las siguientes ideas:

A) Reconocimiento a la interrupción de la hidratación y alimentación artificiales. En dicho fallo se reconoció que la interrupción de la hidratación y la alimentación artificiales de un paciente en estado vegetativo permanente, es conforme a derecho si se actualizan dos supuestos: a) ese estado sea clínicamente irreversible, sin la más mínima posibilidad de recuperación de la consciencia⁴ (aunque sea flexible), según los criterios científicos internacionales y, b) la vida, la personalidad, las creencias religiosas y las convicciones éticas, culturales y filosóficas del paciente, acrediten inequívocamente que de estar consciente, no prestaría su consentimiento a la continuación del tratamiento médico.

Cuando no exista uno u otro presupuesto, se afirma, el juez debe negar la autorización, prevaleciendo entonces el derecho a la vida, independientemente de la percepción que los demás puedan tener de la calidad de la vida.

B) Doctrina del Consentimiento informado. Para llegar a esa decisión, el Tribunal atravesó por confirmar⁵ la doctrina del

4 En este aspecto la autopsia practicada tras la muerte de Eluana Englaro certificó científicamente la extraordinaria gravedad de las lesiones cerebrales que padecía y que convertían de hecho en inimaginable cualquier rasgo de recuperación.

5 Previamente al caso Englaro, en el contexto judicial italiano ya se había atravesado por esta doctrina. El caso de Piergorgio Welby constituye uno de los referentes inmediatos en el tratamiento del consentimiento informado. En ese caso la sentencia determinó que rechazar una terapia sanitaria no deseada es un derecho reconocido en la constitución italiana.

consentimiento informado, como derecho del paciente a disponer del cuerpo, de modo que éste se encuentra en facultad de aceptar o interrumpir de forma consciente una terapia.⁶

Sobre la base de los artículos 2, 13 y 32 de la Constitución italiana⁷, el Tribunal interpreta que ese derecho debe aplicarse en todas las fases de la vida, también en la terminal. Así afirma que el rechazo del tratamiento médico quirúrgico, aún cuando lleve a la muerte no puede ser considerado eutanasia y que la

⁶ Ese principio ha sido ampliado por la Corte de Casación y de la Corte Constitucional, en el sentido de que cualquier acto invasivo de la esfera física, ya sea de naturaleza terapéutica o no terapéutica, no puede ser aplicado en contra del consentimiento de la persona interesada, en tanto que la inviolabilidad física constituye el núcleo esencial de la libertad personal.

⁷ “Art. 2

La República reconoce y garantiza los derechos inviolables del hombre, ora como individuo, ora en el seno de las formaciones sociales donde aquél desarrolla su personalidad, y exige el cumplimiento de los deberes inexcusables de solidaridad política, económica y social.”

“Art. 13

La libertad personal es inviolable.

No procederá ninguna forma de detención, inspección o registro personal ni otra restricción cualquiera de la libertad personal salvo por auto razonado de la autoridad judicial y únicamente en los casos y del modo previstos por la ley.

En casos excepcionales de necesidad y de urgencia, especificados taxativamente en la ley, la autoridad de orden público podrá adoptar medidas provisionales que deberán ser comunicadas dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la autoridad judicial y que, de no ser confirmadas por ésta en las cuarenta y ocho horas subsiguientes, se considerarán revocadas y no surtirán efecto alguno.

Se castigará toda violencia física y moral sobre las personas sujetas de cualquier modo a restricciones en su libertad.

La ley establecerá los límites máximos de la detención preventiva.”

“Art. 32

La República protegerá la salud como derecho fundamental del individuo e interés básico de la colectividad y garantizará asistencia gratuita a los indigentes. Nadie podrá ser obligado a sufrir un tratamiento sanitario determinado, a no ser por disposición de una ley. La ley no podrá en ningún caso violar los límites impuestos por el respeto a la persona humana.”

voluntad del paciente válidamente manifestada obliga al médico a estar y a pasar por ella, aunque derive la muerte del paciente.⁸

C) Regla sobre pacientes incapaces. Frente a las particularidades del caso, donde la paciente llevaba años inconsciente y, por ende, sin posibilidad para ejercer directamente ese derecho a rechazar el tratamiento médico, la sentencia considera que el valor primario y absoluto de los derechos involucrados imponía al juez la necesidad de precisar la regla aplicable para el caso concreto, a partir de una interpretación conforme. Sobre esa base, el Tribunal Supremo entendió que el principio personalista unido al principio de igualdad exigen que, superada la urgencia de la intervención, se deba observar, también respecto al totalmente incapaz, el referente democrático entre profesional y paciente.

De ese modo para el Tribunal el médico debe informar sobre el diagnóstico y las posibilidades terapéuticas, mientras que el paciente, a través de su representante legal, podrá aceptar o rechazar los tratamientos respectivos. Con ello, se dijo, no se transfiere al representante un poder incondicionado para disponer de la salud de la persona en estado de total y permanente inconsciencia. De manera contraria, se afirma que éste debe ante todo actuar en el exclusivo interés del incapaz, lo que no supone que sus decisiones deban, siempre y

⁸ Conviene señalar que la doctrina del consentimiento informado ha sido reconocida en otros ordenamientos. Por ejemplo, en España, a partir del Convenio de Oviedo se aprobó la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, que en su artículo 2.4 establece que "*Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.*"

Otro ejemplo es el de Francia, que en su ley 2005-370 de veintidós de abril de dos mil cinco relativa a los derechos de los enfermos y a la terminación de la vida (*Loi relative aux droits des malades et à la fin de vie*). Para análisis de otros ejemplos véase Valadés Diego y otros, *Eutanasia. Régimen Jurídico de la Autonomía Vital*, en *Derechos Humanos, Aborto y Eutanasia*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2010, pp. 113-126.

necesariamente, orientarse a la supervivencia del representado.

En la búsqueda de su mejor interés, el representante no debe decidir en lugar del incapaz, sino con el incapaz, esto es, reconstruyendo la voluntad presunta del paciente inconsciente teniendo en cuenta los deseos expresados antes de la pérdida de la consciencia o bien infiriendo de aquella voluntad de su personalidad, de su estilo de vida, de sus inclinaciones, valores de referencia y convicciones éticas, religiosas, culturales y filosóficas.⁹

Con ese esquema se materializa una auténtica funcionalización del poder de representación, en tanto que sólo así es posible ejercitar los derechos constitucionales del

⁹ En el caso, el Tribunal de Apelación de Milán quiso oír el señor Beppino Englaro sobre las opiniones que había manifestado su hija Eluana cuando estaba en buenas condiciones físicas al fin de reconstruir su voluntad; él contó algunos recuerdos de la infancia de la chica que demostraban el espíritu de su libertad y que nunca ella habría querido vivir estando siempre en una cama sin tener la esperanza de mejorar. El curador especial, abogado Franca Alessio, confirmó que lo que decía el padre de Eluana era en efecto la expresión de la voluntad de la chica entregando una carta que ella había escrito para los padres por la fiestas de Navidad antes de su accidente de circulación y en el cual decía de estar orgullosa de su familia y, en particular, de haber tenido padres como ellos. Esta carta fue, sin duda alguna, una demostración que el señor Englaro estaba en excelentes relaciones con su hija y, por tanto, no tenía ninguna otra finalidad a pedir la interrupción de las curas medicas por la hija, sino solo la de ejecutar el interés de ella. Luego el Tribunal escuchó los testimonios de tres amigas de Eluana; ellas dijeron que era una persona avispada que habría querido vivir su vida viajando mucho y conociendo mucha gente, no estando siempre en una cama, por tanto verla en este estado era una cosa indigna para ella; también contaron algunos comentarios que la enferma hizo cuando vino en conocimiento de un accidentes de circulación que tuvieron algunos sus amigos. Estos comentarios ayudaron a reconstruir las opiniones de la enferma y, en particular, su voluntad de morir en vez de continuar a vivir en estado de coma irreversible sin ninguna esperanza de mejorar. Importante fue el hecho que, cuando Eluana visitó un su amigo que estaba engresado en un hospital en coma luego su accidente, ella dijo que era mejor que él iba a morir en vez de continuar a vivir en tal estado y nada menos que fue a la iglesia a poner una vela rogando a Dios que lo ayudase a morir.

paciente incapaz, que exigen el respeto a sus más profundas convicciones, incluso en situaciones trágicas y de irreversible pérdida de consciencia.¹⁰

D) *Alcance de la interrupción de la hidratación y alimentación artificial como “tratamientos médicos”.* En esas condiciones, el Tribunal apuntó que el incapaz y su representante pueden rechazar la hidratación y alimentación artificial, a pesar de no ser en estricto sentido tratamientos terapéuticos, para lo cual se afirma que, en contraposición con los procedimientos de sostenimiento vital,¹¹ éstos comportan un saber científico, aplicado por médicos y que también, posteriormente, puede ser mantenido por legos, y que consiste en el suministro de preparados, como los compuestos químicos.

CONCLUSIONES

Como no podría ser de otra manera, el llamado derecho a morir con dignidad, por el bien jurídico que se encuentra en juego, representa un tema de evidente controversia. Paralelamente a las cuestiones que naturalmente permean la cotidianidad de la mayor parte de las sociedades (ideología, religión, cultura, historia, etc) el tránsito hacia su reconocimiento atraviesa por la polarización de, al menos, dos posiciones jurídicas claras. Por un lado, aquellos que piensan que la vida no es un bien disponible y, por ende, que en casos como el de Eluana Englaro, el Estado debe proteger la vida incluso contra la voluntad del paciente.

En cambio, otra corriente, principalmente bajo la vigencia de los derechos de libertad, afirman que en esos supuestos la

10 Véase, Veronesi Paolo, *Derecho a la vida ¿libertad para morir? El caso de Eluana Englaro*, (Trad. de Miguel Ángel Presno Linera), Autonomía Personal, Cuidados Paliativos y Derecho a la Vida, Revista Procura, Procuradora General del Principado de Asturias, Universidad de Oviedo, 2011, pp. 3-11.

11 Cuya dotación sí es forzosa por disposición legal en el marco jurídico italiano.

voluntad de la persona prevalece frente a cualquier acción del Estado.

En todo caso, la importancia del precedente que arroja el caso Englaro deriva de la intención del juez constitucional por entender la imparable e incesante evolución de los derechos humanos en el contexto del mundo actual, que evidentemente exige de un análisis de esa misma intensidad con el objeto de lograr su eficaz protección.

