

Citar Lexis N° 0003/800183

DERECHO DE FAMILIA/01) Generalidades

Villaverde, María S.

Actualidad en Derecho de Familia
Actualidad

LexisNexis Jurisprudencia
Argentina
2006
LNBA 2006-5-585

SUMARIO:

a) Divorcio: Injurias graves: 1. Definición conceptual; 2. Criterios para la configuración de las injurias graves: i) No se requiere animus injuriandi; ii) Gravedad de la injuria: A) Criterio de distinción entre las meras ofensas y las injurias graves; iii) Apreciación conforme al contexto familiar particular: A) Matrimonio desquiciado; 3. Trato despectivo.- b) Disolución de la sociedad conyugal: 1. Gestión separada de los bienes de los cónyuges y separación de responsabilidades; 2. Pasivo de la sociedad conyugal: principio general de irresponsabilidad de uno de los cónyuges por las obligaciones contraídas por el otro (art. 5 ley 11357) y alcance del principio general: deudas por las que responden ambos cónyuges (art. 6 ley 11357); 3. Efectos de la subsistencia del régimen de los arts. 5 y 6 ley 11357 después de la disolución de la sociedad conyugal por fallecimiento del cónyuge deudor: inalterabilidad de la garantía de los acreedores; 4. Partición sobre los activos líquidos de cada uno de los cónyuges.- c) Rechazo informado en una operación mutilante: 1. Intervención del Comité de Ética del Hospital; 2. Intervención del equipo técnico del tribunal y evaluación de la competencia o capacidad del paciente; 3. Doctrina del consentimiento informado; 4. Argumentos frente al principio de autonomía; 5. Defensa de la regla de autodeterminación; 6. El suicidio y la pasividad del paciente; 7. Alcances y límites de la ética de los principios; 8. La decisión: derecho a la salud y cuidados paliativos

a) Divorcio: injurias graves

En materia de divorcio, resultan de especial interés dos fallos, uno de ellos de la Sup. Corte Bs. As. y el otro del Trib. Familia Lomas de Zamora n. 3.

He de referirme a la resolución del Trib. Familia Lomas de Zamora n. 3, dictada el 29/12/2005, en la causa "B. de F., N. B. v. F., C. A. s/divorcio contradictorio, cuota alimentaria, tenencia", por considerar de interés la relevancia atribuida al desquicio matrimonial en la apreciación judicial de la gravedad de las injurias, pues se consideró que la situación de desquicio matrimonial habilita una interpretación más amplia sobre "la existencia o no de injurias graves, a fin de no prolongar legalmente una situación que en los hechos se encuentra claramente deteriorada", ello con fundamento en la parte final del párr. final del art. 202 inc. 4 CCiv. ("y demás circunstancias de hecho que puedan presentarse").

1.- Definición conceptual

En primer lugar, el voto que hará mayoría define el concepto de "injurias graves" como causal de divorcio, siguiendo un fallo de la C. Civ. 1ª de la Capital Federal, en el que el Dr. Barraquero sostiene que las injurias graves se configuran por "toda especie de actos, intencionales o no, ejecutados de palabra, por escrito o por hechos, que constituyan una ofensa para el esposo, ataquen su honor, su reputación o su dignidad, hiriendo sus justas susceptibilidades".

2.- Criterios para la configuración de las injurias graves

A partir de dicha definición y del texto legal del art. 202 inc. 4, desgrana los criterios de configuración de dicho concepto:

i) No se requiere animus injuriandi

A fin de evitar confusiones se explica que el acto ha de ser imputable, por lo que se requiere voluntariedad (intención, discernimiento y libertad). Es preciso que "la conducta sea moralmente reprochable en cuanto ella significa el apartamiento consciente y pleno de los deberes que impone el vínculo matrimonial". Sin embargo, "la injuria no supone necesariamente la intención de dañar, pues la imputabilidad puede derivar del dolo o de la culpa; no es necesario que el acto se ejecute a sabiendas y con intención de dañar". En este sentido, se exige que la conducta sea moralmente reprochable en cuanto ella significa el apartamiento consciente y pleno de los deberes que impone el vínculo matrimonial. Así, por ejemplo, no podríamos hablar de voluntariedad cuando el cónyuge al que se le imputa haber incurrido en la causal de injurias graves sufre de una creciente inestabilidad psíquica, la que demandó atención médica e internación.

Lo que no se debe exigir, a pesar de alguna aislada jurisprudencia en contrario, es el llamado animus injuriandi. Esto implica que "la injuria no supone necesariamente la intención de dañar, pues la imputabilidad puede derivar del dolo o de la culpa; no es necesario que el acto se ejecute a sabiendas y con intención de dañar", pues lo contrario implicaría permitir ciertas conductas lesivas del honor y la dignidad alegando, por ejemplo, de la falta de prudencia. Agrégase a ello la complicación procesal para el injuriado, al que se requeriría la prueba de que las ofensas fueron producidas con toda intencionalidad y previsión.

Sobre esta cuestión, en el fallo de la Sup. Corte Bs. As., del 23/11/2005, en la causa Ac. 86714, "F. R. , M. M. v. P. , G. A. s/divorcio vincular", el Dr. Pettigiani luego de adherir al voto de la Dra. Kogan que hizo mayoría, agrega "a mayor abundamiento" que "si bien es correcto que para que exista injuria es necesario el animus injuriandi, como expresión libre, consecuente, deliberada, de la voluntad de la persona que en ellas incurre (conf. C. Nac. Civ., sala A, sent. del 3/9/1981), en la especie los eventuales trastornos psíquicos alegados como consecuencia de la enfermedad que padece el recurrente (insulino dependiente), que podrían eventualmente hacer desaparecer aquel requisito constitutivo de la injuria (conf. último fallo citado), no han sido constatados judicialmente ante la falta de prueba en que incurriera el accionado".

ii) Gravedad de la injuria

En primer lugar, el término "graves" elegido por el legislador indica que quedan descartadas "las ofensas leves y los pequeños e intrascendentes hechos que no dejan de ser incidentes circunstanciales o roces entre esposos".

A) Criterio de distinción entre las meras ofensas y las injurias graves

En este punto se plantea el problema de hallar un criterio de distinción entre la mera ofensa producida en la convivencia matrimonial y las injurias graves que habilitan a decretar el divorcio por culpa de su autor.

Se ha señalado que no basta un mínimo de importancia en los hechos denunciados, sino que es necesario que los mismos signifiquen modos de conducta que, hiriendo justas susceptibilidades, imposibiliten o hagan intolerable la vida en común.

La mencionada imposibilidad en la continuación de la cohabitación en función de conductas reprochables a uno o ambos de los esposos deviene "un indicador del grado de desarmonía y disgregación familiar, que puede resultar útil para la apreciación judicial", pues permitirá calificar como graves, ofensas que aisladamente serían leves pero que, por su reiteración y persistencia, se convierten en un obstáculo insalvable para la vida en común.

El párr. final del art. 202 inc. 4 CCiv., que opera como una guía para la interpretación judicial, establece que se habrá de considerar "la educación, posición social y demás circunstancias de hecho que puedan presentarse".

De dicho texto se infiere que se habrá de "apreciar la gravedad de la injuria en función de las características propias de los cónyuges, de la conformación del matrimonio y el medio ambiente en el que éste se desenvuelve".

iii) Apreciación conforme al contexto familiar particular

La norma mencionada puntualiza en su última parte que el juez tendrá en cuenta las "demás circunstancias de hecho que puedan presentarse", con lo que se advierte el interés que reviste para resolver el caso la concreta situación de cada familia. Con fundamento en este entendimiento, el tribunal ha considerado que no se puede soslayar "la situación de ruptura matrimonial".

A) Matrimonio desquiciado

Las circunstancias que configuran el estado de disgregación o ruptura familiar –conocido en la doctrina como "matrimonio desquiciado"– han sido tenidas por insuficientes para admitir el desquicio como causal autónomo de divorcio, debido a la adscripción del derecho nacional al divorcio–sanción. La jurisprudencia fue en general adversa a la admisión del desquicio como causa autónoma; aunque contribuye para corroborar alguna de las causales previstas específicamente.

En este sentido, el fallo reseñado ha apreciado el desquicio matrimonial como "un elemento útil que habilita interpretar con mayor amplitud la existencia o no de injurias graves, a fin de no prolongar legalmente una situación que en los hechos se encuentra claramente deteriorada"; aclarándose que con ello, se ha de "perjudicar a uno de los cónyuges con la carga de los efectos que acarrea la declaración de culpabilidad cuando no existan motivos justificados para hacerlo", sino que se trata de "apreciar las injurias dentro del grave contexto familiar en que se presentan y hacer una aplicación que se acerque a la realidad del matrimonio".

3.– Trato despectivo

A partir de los anteriores desarrollos conceptuales, el tribunal interpretó que las expresiones descalificantes vertidas reiterada y reciprocamente por los cónyuges ante personas extrañas a la familia, en un marco familiar caracterizado por la disgregación o el desgaste de la pareja conyugal, constituían hechos injuriantes de magnitud suficiente para apreciarse como graves.

b) Disolución de la sociedad conyugal

En el ámbito de los efectos patrimoniales del matrimonio, en el fallo dictado el 6/12/2005 por la C. 2ª Civ. y Com. La Plata, sala 1ª, en la causa 104078, autos caratulados "C., L. v. S., H. L. y otro s/liquidación de sociedad conyugal, cuadernillo art. 250 inc. 1 CPCC.", se resolvió revocar el fallo del Juzg. Civ. y Com. n. 13, ordenando el levantamiento de la medida de no innovar respecto de un bien inmueble "embargado en autos, cuya titularidad originaria se encontraba exclusivamente a nombre del codemandado S. al tiempo de instrumentarse la obligación cuyo cumplimiento se persigue en la ejecución individual citada", para que pueda responder "íntegramente por la deuda".

1.– Gestión separada de los bienes de los cónyuges y separación de responsabilidades

En el régimen matrimonial (o régimen patrimonial del matrimonio) vigente, el principio establecido por la ley 17711 (ALJA 1968–A–498) al reformar los arts. 1276 y 1277 CCiv., en materia de gestión de los bienes de los cónyuges, es el de gestión separada, conforme al cual cada cónyuge tiene la libre administración y disposición de sus bienes propios y de los gananciales por él adquiridos; infiriéndose de ello que uno u otro esposo está facultado para contraer obligaciones libremente, sin el concurso de la voluntad del otro.

Belluscio señala con acierto que se trata de un régimen de gestión separada no puro; es decir, con tendencia hacia la gestión conjunta en virtud de las limitaciones al principio explicitado que le impone el art. 1277 CCiv., al requerirse el "consentimiento" (1) del otro cónyuge para la realización de aquellos actos de disposición de significativa trascendencia patrimonial.

2.– Pasivo de la sociedad conyugal: principio general: irresponsabilidad de uno de los cónyuges por las obligaciones contraídas por el otro (art. 5 ley 11357) y alcance del principio general: deudas por las que responden ambos cónyuges (art. 6 ley 11357)

Respecto del pasivo de la sociedad conyugal, precisa el Dr. Sosa –en su voto que hará mayoría– el principio general que rige la materia: "durante la vigencia de la sociedad conyugal, cada cónyuge responde por las deudas que contrae con los bienes –propios o gananciales– de su titularidad (art. 5 ley 11357 [ALJA 1853–1958–1–233])".

El art. 6 ley 11357 determina el límite del principio general del art. 5, al hacer responsable al cónyuge que no contrajo la obligación –aunque solamente con los frutos (2) de sus bienes propios o gananciales (en ningún caso puede afectarse el capital)– cuando aquélla ha sido contraída para hacer frente a las necesidades del hogar.

Dado que el esposo que no contrajo la deuda sólo responde excepcionalmente, concluye el voto mayoritario: "el principio es la separación de responsabilidades, lo que es coherente con el sistema de gestión separada consagrado en nuestro Código Civil a partir de la reforma de la ley 17711".

3.– Efectos de la subsistencia del régimen de los arts. 5 y 6 ley 11357 después de la disolución de la sociedad conyugal por fallecimiento: inalterabilidad de la garantía de los acreedores

En la sentencia se opta por el criterio de la subsistencia del régimen de limitación de responsabilidades establecido por los arts. 5 y 6 ley 11357, después de la disolución de la sociedad conyugal, remitiendo a la causa 90999 (reg. sent. 97/1999), en la que se siguió el mismo criterio:

"en la indivisión sigue manteniéndose la pluralidad de masas existentes durante la vigencia de la sociedad conyugal y por lo tanto los acreedores no verían alterada su garantía, que sigue estando formada por los bienes de los cuales era titular el deudor al momento de la disolución, se trate de bienes propios o gananciales.

"...En tanto la deuda tiene su origen en una obligación nacida durante la sociedad conyugal, el acreedor no puede ver aumentada su garantía, a raíz de la disolución de la sociedad por la muerte del cónyuge deudor, en límites que no existían en el instante de nacer su crédito, ya que el cónyuge no deudor no resulta responsable por la deuda a cuya satisfacción no estaba obligado durante la vigencia del régimen de la sociedad conyugal. Esto hace que el acreedor sólo pueda perseguir los bienes de titularidad del cónyuge deudor (art. 1276 CCiv.), y de ahí que los bienes gananciales del marido al tiempo de la disolución de la sociedad conyugal continúan haciendo frente a las obligaciones por él contraídas".

4.- Partición sobre los activos líquidos de cada uno de los cónyuges

Si bien disuelta la sociedad conyugal, por la causa que fuere, todas las ganancias líquidas que para ese momento existan forman el haber de la sociedad conyugal que deberá distribuirse entre marido y mujer o entre el supérstite y los sucesores universales del otro, se precisa que "con carácter previo, cada una de las masas que la integran, debe soportar su propio pasivo y, lo que se reparte, es el saldo activo que resulte de aquella operación previa (arts. 5 y 6 ley 11357 y su doctrina)".

c) Rechazo informado en una operación mutilante (3)

Se ha considerado que cada vez que una persona manifiesta su intención de no aceptar el tratamiento, la intervención o el cuidado propuesto por el médico –el rechazo informado– pone a prueba la doctrina del consentimiento informado. También se ha destacado que resulta llamativa la significativa cantidad de dilemas que se presentan a diario ante la negativa o rechazo informado de los pacientes, aun en aquellos casos en que no existe peligro inminente de muerte, cuando la ley 17132 (ALJA 1967–A–614) que regula el ejercicio profesional establece en el art. 19 que los médicos están obligados a "respetar a voluntad del paciente en cuanto sea negativa a tratarse o internarse, salvo los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves por causa de accidentes, tentativas de suicidio o de delitos. En las operaciones mutilantes se solicitará la conformidad por escrito del enfermo, salvo cuando la inconsciencia o alienación o la gravedad del caso no admitiera dilaciones. En los casos de incapacidad, los profesionales requerirán la conformidad del representante del incapaz".

El Trib. Familia Lomas de Zamora n. 3 en el expediente caratulado "C., A. s/medidas precautorias" dictó sentencia el 13/2/2006 reiterando la jurisprudencia pacífica, que podría resumirse adecuadamente con la frase: "La voluntad de cada uno es el solo árbitro para decidir una intervención en su propio cuerpo (4)".

La esposa peticionaba autorización judicial para la amputación de la pierna derecha engangrenada de su esposo, cuya enfermedad de base era la diabetes mellitus. Argumentaba que si bien la única alternativa frente a la gangrena era la amputación del miembro, el esposo no consentía la operación, por no tener en claro su discernimiento debido a un profundo estrés psicológico.

1.- Intervención del Comité de Bioética del Hospital

El tribunal solicitó al Comité de Bioética de la institución de salud su dictamen para que se informara sobre: 1) si la operación mutilante ofrecía una solución definitiva permanente para la salud del paciente; 2) cuál era el beneficio real de la intervención quirúrgica y si detenía la enfermedad; 3) si, en caso de no efectuarse la operación de amputación, resultaría la muerte segura del paciente; y 4) si existe alguna alternativa a la intervención quirúrgica.

Mediante el dictamen del Comité y los informes médicos agregados al expediente se acreditó la gravedad del diagnóstico, calculándose "una probabilidad de supervivencia del 20%, aunque se realizase la práctica quirúrgica; que de no efectivizarse, lo único esperable es el fallecimiento", y la urgencia de la intervención quirúrgica "debido al progreso de la sepsis gangrenosa".

2.– Intervención del Equipo Técnico del Tribunal y evaluación de la competencia o capacidad del paciente

Asimismo, el presidente del Tribunal de Familia se constituyó en el lugar de internación, juntamente con el psicólogo y el médico psiquiatra de su Equipo Técnico, a fin de determinar si el causante obraba con discernimiento al negarse a ser operado, dado que la voluntad de cada persona es el único árbitro de una intervención médica, aunque la falta de ésta conduzca a la muerte segura del paciente: "Ante dicho diagnóstico y considerando la negativa del Sr. A. C. a prestar consentimiento para la amputación indicada por los médicos, un primer aspecto que deviene fundamental para dilucidar la cuestión planteada es la evaluación de la competencia (desde el punto de vista bioético) o de la capacidad plena para autodeterminarse (desde la perspectiva jurídica)".

3.– Doctrina del consentimiento informado

En el voto que hará mayoría, siguiendo a Highton y Wierza, se define el consentimiento informado, como aquel que "...implica una declaración de voluntad efectuada por un paciente, por la cual, luego de brindársele una suficiente información referida al procedimiento o intervención quirúrgica que se le propone como médicamente aconsejable, éste decide prestar su conformidad y someterse a tal procedimiento o intervención. La noción comprende entonces dos aspectos y la doctrina impone al profesional dos deberes: a) que el médico obtenga el consentimiento del paciente antes de llevar a cabo un tratamiento; b) que el médico revele adecuada información al paciente, de manera tal que le permita a éste participar inteligentemente en la toma de una decisión acerca del tratamiento propuesto..." (conf. Highton, Elena I. y Wierza, Sandra M., "La relación médico-paciente: el consentimiento informado", 2003, Ed. Ad-Hoc, p. 1).

A fin de asegurar en el caso concreto las condiciones mínimas de regulación del principio de autodeterminación, se han considerado en particular frente al rechazo informado del Sr. A.C. las siguientes circunstancias: que la negativa haya sido informada; es decir, que se haya acreditado en autos la voluntariedad de la determinación negativa; las circunstancias de autonomía, especialmente la provisión de información adecuada –es decir, acorde con la comprensión de la persona, atendiendo a que es un profano en la materia– y relevante para posibilitar su participación inteligente en la decisión, y la ausencia de coacción.

4.– Argumentos frente al principio de autonomía

"La perspectiva contractual, según la cual el consentimiento es la circunstancia que construye y da sentido a la relación clínica, ha sido considerada como estrecha, por no atender a los valores en

conflicto: lo público y lo privado, la vida y la libertad' (conf. Lorenzetti, R. L., 'Responsabilidad de los médicos', t. I, 1997, Ed. Rubinzal-Culzoni, p. 91).

"La valoración negativa frente a la manifestación de no 'querer curarse' halla sustento en la presunción de la intencionalidad colectiva, según la cual las personas, cuando enferman, prefieren ver restablecida o mejorada su salud. Agrégase a ello, que el dilema planteado por el rechazo a una práctica médica constituye, en algunos casos, la impugnación a la unidireccionalidad del saber y la racionalidad médica, implícitos en la construcción clínica del consentimiento informado; además de desnaturalizar el propósito de la medicina, sostenido inveteradamente en la fórmula consagrada del 'arte de curar'.

"Algunos de los argumentos esgrimidos para defender la inaceptabilidad del rechazo terapéutico se fundamentan en que detrás de la salud de cada persona existe un deber social de curación; pues cada sujeto vive en y con relación a los demás, situación que le impone deberes hacia la familia y la comunidad 'sistemas de autoafirmación'. Se describen deberes tales como los derivados de la responsabilidad parental, los deberes cívicos y militares, los deberes de producción e incluso algunos de naturaleza religiosa, cuando se considera que la vida es un don entregado por Dios, y, en consecuencia, resulta un bien indisponible por decisión individual (5)".

5.- Defensa de la regla de autodeterminación

Ante las consideraciones invocadas en el párrafo antecedente, se postula "la defensa de la regla de la autodeterminación, capacidad para decidir sobre la propia vida, que se fundamenta en la libertad e inviolabilidad de la persona humana. El principio de autonomía de la teoría principalista de la bioética avala este criterio al sostener que en la medida en que se observen las circunstancias que posibiliten su ejercicio, el respeto por la autonomía debe primar en toda decisión clínica.

"Cuando se reúnen las circunstancias de la autonomía (información, comprensión, ausencia de coacción externa e interna, la autenticidad) las decisiones libres e informadas deben ser respetadas, aun significando el rechazo a tratamientos médicos que pueden limitar el curso vital".

En idéntica dirección, se abreva para fundamentar la decisión en la Ley de Ejercicio Profesional 17132, aplicada analógicamente ante el vacío normativo provincial, y en los arts. 19 CN. (LA 1995-A-26) y 26 Const. prov. (LA 1994-C-3804), 1071 bis CCiv. y en la jurisprudencia nacional y provincial (6) correspondiente a casos referidos a negativas a intervenciones quirúrgicas mutilantes.

6.- El suicidio y la pasividad del paciente

Otro de los temas considerados en el fallo ha sido la negativa a la intervención quirúrgica como una forma de suicidio: "Merece destacarse que en el caso no se verifica otro de los requisitos exigidos por la doctrina en orden a negar valor a la negativa del paciente, esto es aquellos supuestos en que la pasividad del paciente configure una forma ostensible o larvada de suicidio". Para ello, el fallo hace suyas las consideraciones de la sala H de la C. Nac. Civ. en las que el tribunal sostuvo: "No surgiendo que la conducta del paciente que no consiente que se le realice una urgente intervención quirúrgica, configure una forma de suicidio, debe respetarse la voluntad de aquél y la solución viene impuesta por la naturaleza de los derechos en juego que determinan que el paciente sea el árbitro único e irremplazable de la situación. El principio expuesto no debe ceder aunque medie

amenaza a la vida" (LL 1991–B–365).

Para apreciar en sus justos términos este aspecto, el fallo invoca el informe psicológico del que surge la relevancia de la variable cultural en la subjetivación de la persona, insoslayable para apreciar los valores en juego en el dilema bioético planteado en un contexto ampliado por la inclusión de sus aristas culturales.

7.– Alcances y límites (7) de la ética de los principios (8)

También se destaca en el voto mayoritario "la insuficiencia del rumbo fijado por la doctrina angloamericana del informed consent, indicándose con acierto que los principios bioéticos son abstractos, están fuera de las realidades morales y psicosociales y con una orientación anglosajona, masculina y clasemedista, que ignora el género, las historias de vida y las identidades culturales de los agentes morales (9)". Por ello se estima que "debe prestarse especial atención a la complejidad de las situaciones a considerar, incluyendo en consecuencia su naturaleza contextual, su incrustamiento en los sistemas morales de las personas y las características multiculturales que podrían incidir en las valoraciones de los protagonistas".

8.– La decisión: derecho a la salud y cuidados paliativos

En la resolución judicial, no se hace lugar a la solicitud de autorización peticionada por la esposa, "debiendo respetarse el sentido de su decisión autónoma y proveerle la atención médica integral conducente, para cuidarlo, aliviarlo y confortarlo en sus actuales circunstancias".

En este punto cabe recordar que "La medicina no es el arte de curar siempre, es intentar curar a veces, aliviar a menudo, y confortar siempre" (Epitafio del Dr. Trudeau, siglo XI dC).

La calidad de vida de la sobrevivencia de quien rechaza una intervención quirúrgica se torna insoslayable en una decisión judicial de este tipo. Por ello constituye uno de los objetivos centrales de los programas de cuidados paliativos y se halla vinculada estrechamente a experiencias y proyectos vitales propios de cada persona, razón por la cual el juez concurre al hospital con el médico psiquiatra y también con el psicólogo del Equipo Técnico del Tribunal de Familia, en el entendimiento de que la calidad de vida se mensura frente a valores y creencias de cada persona y de su contexto familiar y social particular.

NOTAS:

(1) Adviértase que la palabra "consentimiento" ha sido pasible de objeciones, porque desde el punto de vista jurídico el consentimiento es un elemento de los contratos que proviene de las partes. En consecuencia, se ha preferido la palabra "asentimiento" como conformidad del tercero que no es parte.

(2) También se incluyen los frutos civiles del trabajo, profesión o industria, como salarios, sueldos, honorarios, comisiones, entre otros.

(3) Rabinovich–Berkman, Ricardo D., "Acercas de la fundamentación. El fundamento del rechazo terapéutico", en Persona, Revista Electrónica mensual de derechos existenciales, n. 50, febrero de 2006, .

(4) Bustamante Alsina, Jorge, "La voluntad de cada uno es el solo árbitro para decidir una intervención en su propio cuerpo", LL 1991–B–363. Comentario al fallo de la C. Nac. Civ., sala H, 21/2/1991, "J., J." .

(5) Maglio, Ignacio y Maglio, Francisco, "Guías de buena práctica ético legal en HIV./sida. Rechazo informado y muerte digna", vol. II, n. 3, septiembre de 2000, Ed. Arkhetypo, p. 22. Maliandi, Ricardo, "Ética: conceptos y problemas", 2004, Ed. Biblos, p. 183. Sagüés, Néstor P., "¿Derecho constitucional a no curarse?", LL 1993–D–125.

(6) Fallo del 21/2/1991, "J., J." de la sala H de la C. Nac. Civ., LL 1991–B–364, con nota de Bustamante Alsina, Jorge H., "La voluntad de cada uno es el solo árbitro para decidir una intervención en su propio cuerpo", fallo del 18/9/1995, "Hospital Interzonal General de Agudos de Mar del Plata", del Juzg. Crim. y Corr. Mar del Plata, n. 3, a cargo del Dr. Pedro F. Hooft, publicado en Hooft, Pedro F., "Bioética y derechos humanos. Temas y casos", 1999, Ed. Depalma, ps. 222/229, fallo del 26/11/1997, "Servicio de Cirugía y Clínica del HECA.", del Juzg. Civ. y Com. de 5ª Nominación de Rosario a cargo del Dr. Ariel C. Ariza, LL 1998–C–266, con nota de Noemí L. Nicolau.

(7) Rabinovich–Berkman, Ricardo D., "El fantasma de Parodi", comentario al fallo "Carabajal, Aldo s/medidas precautorias", del 13/2/2006 dictado por el Trib. Familia Lomas de Zamora n. 3, publicados en Microjuris, el 31/3/2006. Citas: MJD2870 ("El fantasma de Parodi") y MJJ6787 (fallo "Carabajal, Aldo"), Díaz, Esther, Rivera, Silvia y Muzzopappa, Héctor, "La relevancia de la construcción de consensos regionales en el campo de la investigación biomédica". Ponencia presentada en el VI Corredor de las Ideas del Cono Sur "Sociedad civil, democracia e integración", marzo de 2004, Montevideo. Maglio, Ignacio, "Guías de buena práctica ético–legal en VIH./sida. Parte 3 sobre rechazo informado y muerte digna: cap. 3: guías para los dilemas más frecuentes", 2001, Ed. Arkhetypo, p. 131.

(8) Beauchamp, T., y Childress., J. "Principles of biomedical ethics", Oxford University, 1994, Nueva York.

(9) Maglio, Ignacio, "Guías de buena práctica ético legal en VIH./sida. Guías para el consentimiento informado", vol. I, n. 1, septiembre de 1999, Ed. Arkhetypo, p. 25.