



Eutanasia y Asistencia al Suicidio

Autor

Maria Pilar Lampert
Email: mlampert@bcn.cl

Nº SUP: 130006

Disclaimer

Este documento es un análisis especializado realizado bajo los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y pertinencia que orientan el trabajo de Asesoría Técnica Parlamentaria para apoyar y fortalecer el debate político-legislativo. El tema y contenido del documento se encuentra sujeto a los criterios y plazos acordados previamente con el requirente. Para su elaboración se recurrió a información y datos obtenidos de fuentes públicas y se hicieron los esfuerzos necesarios para corroborar su validez a la fecha de elaboración.

Resumen

La eutanasia y el suicidio asistido son temas que se encuentran en discusión en la comunidad internacional. En la actualidad hay cinco países que han regulado la eutanasia (Bélgica, Holanda, Luxemburgo, Canadá y Colombia)¹ y cuatro el suicidio asistido (Suiza, Holanda, Luxemburgo, y algunos estados de EE. UU), reconociendo como un derecho de cada paciente de preguntar sus opciones en términos de la vida y la muerte, siempre y cuando se encuentre dentro de las condiciones establecidas por la ley.

En este marco se han desarrollado argumentos a favor y en contra de estos actos desde la perspectiva médica y religiosa. Así se sostiene desde la eutanasia que “el médico no ha sido formado ni entrenado para poner fin intencionalmente a la vida de sus pacientes, y que tanto el suicidio asistido por un médico, como la eutanasia requieren que los médicos violen prohibiciones específicas de su formación”, mientras por otro lado, también se argumenta en apoyo del suicidio asistido y a la eutanasia realizada por un médico, el principio de respeto a la autonomía del paciente y el derecho a la autodeterminación, principios que ya ha sido aplicados en muchas legislaciones y que le otorga al paciente la posibilidad de negarse a un tratamiento.

Finalmente desde el punto de vista religioso, la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, mediante la Declaración 'Iura et Bona' estableció con claridad que “Nadie puede atentar contra la vida de un hombre inocente sin oponerse al amor de Dios hacia él, sin violar un derecho fundamental, irrenunciable e inalienable, sin cometer, por ello, un crimen de extrema gravedad”.

¹En España, la Cámara de diputados acaba de aprobar en diciembre del año 2020 un proyecto de ley que modifica el apartado 4 y se añade un apartado 5 al Código Penal, con el objeto de despenalizar las conductas eutanásicas en los supuestos y condiciones establecidos por la nueva ley. El proyecto se encuentra en tramitación en el Senado.

Introducción

En términos generales, la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como la Asociación Médica Mundial (AMM), acepta como definición de eutanasia: “el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar” (Sierra, 2007). Por su parte, la Real Academia de la Lengua Española define la eutanasia como “acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte, con su consentimiento o sin él” (Real Academia Española, 2001).

De un modo más específico, también se la ha definido como “la muerte indolora infligida a una persona humana, consciente o no, que sufre abundantemente a causa de enfermedades graves e incurables o por su condición de disminuido, sean estas dolencias congénitas o adquiridas, llevada a cabo de manera deliberada por el personal sanitario o al menos con su ayuda, mediante fármacos o con la suspensión de curas vitales ordinarias, porque se considera irracional que prosiga una vida que, en tales condiciones, se valora como ya no digna de ser vivida” (Sociedad Médica de Santiago, 2011).

Por otra parte, la Declaración 'Iura et Bona' de la Iglesia Católica sobre la eutanasia la define como “una acción o una omisión que por su naturaleza, o en la intención, causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor. La eutanasia se sitúa pues en el nivel de las intenciones o de los métodos usados”.

Capítulo I. Argumentos relativos a la eutanasia

1. La Eutanasia como Derecho ²

La idea que el hombre tiene del "derecho a morir con dignidad" ha dominado el debate bioético contemporáneo relacionado con el final de la vida humana. Muchos de los autores que abogan por el derecho a una "muerte digna", entienden que éste incluye el derecho a disponer de la propia vida mediante la eutanasia o el suicidio médicamente asistido. Se afirma, así, que nadie tendría derecho a imponer la obligación de seguir viviendo a una persona que, en razón de un sufrimiento extremo, ya no lo desea (Paulina Taboada, 2000).

En la actualidad hay cinco países que han regulado la eutanasia (Bélgica, Holanda, Luxemburgo, Canadá y Colombia) y cuatro el suicidio asistido (Suiza, Holanda, Luxemburgo, y algunos estados de EE. UU) reconociendo como un derecho de cada paciente de preguntar sus opciones en términos de la vida y la muerte, siempre y cuando se encuentre dentro de las condiciones establecidas por la ley.

Dentro de los criterios establecidos en las leyes de estos países, se encuentran:

- a) El paciente que se encuentra en una situación desesperada, en la que médicos informan sobre un sufrimiento (físico o psíquico) constante e insoportable que no puede ser aliviado.
- b) Que tal sufrimiento es causado por una lesión o condición patológica grave e incurable.
- c) Que el paciente se encuentre en fase terminal.

² María Pilar Lampert. Aplicación de la Eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo. BCN. 2019

2. La Eutanasia como Acto Médico

El acto médico es un “acto libre llevado a cabo por un profesional que tiene como campo de responsabilidad la salud del paciente que está bajo su cuidado. Un médico es requerido por un paciente que desea sanar o aliviar y que necesita de su apoyo para recuperar su salud, lo que el médico intentará lograr con los medios a su alcance” (Sociedad Médica de Santiago, 2011).

Para aquellos que consideran que la eutanasia no persigue diagnosticar, tratar ni prevenir una enfermedad, sino que es una acción ejecutada con el propósito intencionado de causar la muerte de una persona para evitar el dolor y/o sufrimiento, dan cuenta que el médico no ha sido formado ni entrenado para poner fin intencionalmente a la vida de sus pacientes, y que tanto la eutanasia como el suicidio asistido por un médico, requieren que estos violen prohibiciones específicas de su formación, los valores del Juramento Hipocrático, así como los deberes generales de beneficencia y la no maleficencia. Dichas violaciones son inconsistentes con el propósito esencial de la medicina y su tradición (Lois Snyder Sulmasy. 2017)

Por otra parte, los argumentos éticos en apoyo del suicidio asistido y a la eutanasia realizada por un médico destacan el principio de respeto a la autonomía del paciente y el derecho a la autodeterminación, principios que ya han sido aplicados en muchas legislaciones y que le otorga al paciente la posibilidad de negarse a un tratamiento. En este marco, no habría una distinción moralmente significativa entre retirar un tratamiento para que un paciente muera y ayudar a un paciente que desea morir. Finalmente, postulan que los médicos tienen el deber profesional de aliviar el sufrimiento, lo que en algunos casos, solo se puede cumplir ayudando al paciente a morir (Royal College of Physicians, 2019).

En el *Hastings Center*³, centro relevante de la discusión bioética en los EE.UU., se desarrolló un informe, acorde con el cual los fines de la medicina serían los siguientes:

- La prevención de enfermedades y lesiones, y la promoción y la conservación de la salud;
- El alivio del dolor y el sufrimiento causados por males;
- La atención y la curación de los enfermos y los cuidados a los incurables;
- La evitación de la muerte prematura y la búsqueda de una muerte tranquila.

Los defensores del rol del médico en el suicidio asistido y la eutanasia, se apoyan principalmente en el segundo y el último de los fines aquí planteados, ya se relaciona ambos procedimientos en situaciones extremas representarían actos de compasión (beneficencia) y que por otro lado negarse a su realización podría suponer una forma de maleficencia, dejando de cumplir con la obligación de no abandono (Lois Snyder Sulmasy. 2017).

³ Hastings Center. Disponible en: <https://www.thehastingscenter.org/>

La discusión sobre si la eutanasia y el suicidio asistido debieran ser parte de la práctica médica está siendo analizada en la actualidad por los Colegios de Médicos, en varios países. Un ejemplo es el caso del *Royal College of Physician* del Reino Unido que desarrollo a principios del año 2019 una encuesta entre sus asociados para establecer una postura oficial frente al tema. Los resultados de la encuesta mostraron que no había una posición clara frente al tema, por lo que la asociación se mantendrá neutral⁴.

En este marco el *American College of Physicians (ACP)* de Estados Unidos ha entregado una declaración de su posición frente a estos temas⁵, así la ACP no apoya la legalización del suicidio asistido por un médico, cuya práctica plantea preocupaciones éticas, clínicas y de otro tipo. La ACP y sus miembros, incluidos aquellos que pueden participar legalmente en la práctica, deben garantizar que todos los pacientes puedan confiar en una atención de alta calidad hasta el final de la vida, con prevención o alivio del sufrimiento en la medida de lo posible, un compromiso con la dignidad humana y manejo del dolor y otros síntomas, así como el apoyo a las familias. Los médicos y los pacientes deben continuar buscando juntos las respuestas a los desafíos planteados por vivir con una enfermedad grave antes de morir.

Finalmente en Chile, en abril del año 2019, el Colegio Médico llevó a cabo una consulta que fue respondida por cerca de 5 mil facultativos colegiados, referida a la eutanasia y el suicidio asistido. Los resultados muestran que el 77% de los doctores y doctoras está de acuerdo con que se permita la eutanasia a los pacientes víctima de un sufrimiento intolerable, ocasionado por una enfermedad incurable, y que tengan acceso a los mejores cuidados paliativos. Bajo las mismas condiciones, además, el 56% se manifestó favorable al suicidio asistido. Esos fueron los dos principales antecedentes arrojados por la encuesta que realizó esta entidad entre sus afiliados (Colegio Médico de Chile, 2019)

3. La Eutanasia desde la Iglesia Católica

La Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, mediante la Declaración 'Iura et Bona' estableció con claridad su postura frente a la Eutanasia:

- a) Nadie puede atentar contra la vida de un hombre inocente sin oponerse al amor de Dios hacia él, sin violar un derecho fundamental, irrenunciable e inalienable, sin cometer, por ello, un crimen de extrema gravedad.
- b) La muerte voluntaria o sea el suicidio es, por consiguiente, tan inaceptable como el homicidio; semejante acción constituye en efecto, por parte del hombre, el rechazo de la soberanía de Dios y de su designio de amor.
- c) Nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante. Nadie además puede pedir este gesto homicida para sí mismo o para otros confiados a su responsabilidad ni puede consentirlo

⁴ Assisted dying: Doctors' group adopts neutral position. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/health-47641766>

⁵Physician-Assisted Suicide. Position Paper. Disponible en: https://www.acponline.org/system/files/documents/running_practice/ethics/issues/policy/pa_suicide.pdf

explícita o implícitamente. Ninguna autoridad puede legítimamente imponerlo ni permitirlo. Se trata en efecto de una violación de la ley divina, de una ofensa a la dignidad de la persona humana, de un crimen contra la vida, de un atentado contra la humanidad.

Referencias

Colegio Médico de Chile .2019. Encuesta de opinión acerca de la muerte asistida médicamente” Colegio Médico de Chile A.G. Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2019/04/Resumen-Encuesta-Eutanasia.pdf> (marzo, 2021)

Carlos Echeverría. 2011. Eutanasia y Acto Médico. Rev. Méd. Chile, Santiago, v. 139, n. 5,. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013 (Marzo, 2021)

Declaración 'Iura et Bona'. Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe. Disponible en: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html (marzo, 2021)

Hastings Center. Daniel Callahan (Director del proyecto). Los Fines de la Medicina. El establecimiento de unas prioridades nuevas. Traducción al español en: Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas. Los fines de la medicina - N.º 11 - (2004) Edita: Fundació Víctor Grífols i Lucas c/. Jesús i Maria, 6 - 08022 Barcelona.

Lois Snyder Sulmasy et all. 2017.Ethics and the Legalization of Physician-Assisted Suicide: An American College of Physicians Position Paper. Disponible en: https://annals.org/aim/fullarticle/2654458/ethics-legalization-physician-assisted-suicideamerican-college-physicians-positionpaper?_ga=2.158410618.1903958307.1560445540-434340638.1560445540 (Marzo, 2021)

Royal College of Physicians. UK. 2019. Assisted dying: Briefing from the RCP's Committee on Ethical Issues in Medicine. Disponible en: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/assisted-dying-survey-2019> (Marzo, 2021)

Sierra, G. 2007. “Eutanasia: no confundir conceptos”. Disponible en: http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_99/pdf/602-603.pdf (marzo, 2021)

Sociedad Médica de Santiago. Grupo de Estudios de ética Clínica. Eutanasia y acto médico. Rev. *méd. Chile* [online]. 2011, vol.139, n.5 pp.642-654. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013 (marzo, 2021)

Taboada, Paulina 2000. El Derecho a Morir con Dignidad .Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000100007 (marzo, 2021)

Disclaimer

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)