


Título: **Prudencia Uruguay: aportes para el debate sobre la eutanasia en ese país**
Autor: Lafferriere, Jorge Nicolás
País:  Argentina
Publicación: El Derecho - Diario, Tomo 298
Fecha: 30-09-2022 Cita Digital: ED-MMMDXXXIV-699

Prudencia Uruguay: aportes para el debate sobre la eutanasia en ese país

Documento/Comentario

“Prudencia Uruguay” es el nombre que adopta un grupo de profesionales de diversas disciplinas (bioética, cuidados paliativos, psiquiatría, oncología, derecho, filosofía, etc.) que busca favorecer un debate en profundidad a propósito de las iniciativas que existen en el Congreso de ese país para legalizar la eutanasia y el suicidio asistido. Sintetizan así su posición: “Luego de un estudio profundo y multidisciplinario, sostenemos que la eutanasia y el suicidio asistido no son la mejor respuesta que podemos dar ante el sufrimiento. Hay alternativas que ofrecen más garantías y que tienen la posibilidad de brindar condiciones de vida dignas a todos los uruguayos. Creemos que el camino a recorrer es el de eliminar el sufrimiento, y no a las personas”.

En su página web (<https://www.prudenciauy.org.uy/>) se puede acceder a valiosos materiales, tanto en videos como en trabajos escritos por los integrantes del grupo. El contenido está muy bien focalizado en explicar por qué no debe legalizarse la eutanasia y, en cambio, la respuesta humanitaria al sufrimiento son los cuidados paliativos.

7 mitos

Los integrantes de Prudencia Uruguay advierten que uno de los principales problemas es la existencia de una gran desinformación sobre los cuidados paliativos y el sufrimiento en el final de la vida. Por eso, han publicado un documento titulado 7 mitos y 10 razones para no legalizar la eutanasia. Transcribimos aquí los 7 mitos:

1. “La eutanasia es sinónimo de sedación paliativa (o del cocktail)”. Esto no es así. La sedación paliativa es un acto médico ético y legal, que tiene sus indicaciones como cualquier otra medida terapéutica. Todo paciente con síntomas refractarios (que no pudieron ser aliviados con otras alternativas bien aplicadas por un tiempo prudencial) tiene indicación médica de sedación. Esta reduce la conciencia del paciente para que no padezca el sufrimiento causado por los síntomas refractarios, y la persona no fallece a causa de la sedación sino de la progresión de su enfermedad. En algunos casos, la sedación puede incluso aplicarse de forma intermitente (solo en algunos momentos del día). La sedación y la eutanasia difieren en su objetivo (sedar vs. terminar con la vida), en su método (dosis adecuadas de sedantes vs. dosis y combinaciones letales de fármacos) y en su resultado (paciente sedado vs. paciente fallecido).
2. “La eutanasia ya se hace en Uruguay”. Esto no es así. Lo que se hace en Uruguay es la sedación paliativa, que es una buena práctica médica, ética y legal. Muchos la confunden con la eutanasia, que es la administración de medicación letal con el objetivo de terminar con la vida de una persona a pedido de esta. Esto hoy en Uruguay no se realiza, y si se realiza es delito de homicidio y está penado por la justicia. La Medicina acepta el principio del doble efecto y los potenciales riesgos de los tratamientos que los pacientes tienen indicados, y eso tampoco es eutanasia.
3. “La eutanasia es necesaria para evitar tratamientos no deseados”. Esto no es así. Cada tratamiento que se propone al paciente es llevado adelante solo con su consentimiento. Los uruguayos tenemos el derecho a negarnos a recibir un tratamiento, y eso no es eutanasia sino un derecho de los usuarios y pacientes (Ley N° 18.335). También tenemos la posibilidad de manifestar nuestra voluntad anticipada de que no se prolongue nuestra vida en detrimento de su calidad si tenemos una enfermedad terminal (Ley N° 18.473). Por lo tanto, rechazar un tratamiento o solicitar que no se prolongue nuestra vida artificialmente no es eutanasia, y ya es legal y un derecho que tenemos todos en Uruguay.
4. “Los argumentos en contra de la eutanasia son, en el fondo, religiosos”. Este es un intento de desacreditación del diálogo. La ética comunitaria se rige por normas de convivencia válidas para creyentes, ateos y agnósticos. De hecho, hay creyentes a favor de la eutanasia y ateos en contra. La postura contraria a la eutanasia se basa principalmente en la igual dignidad de todas las personas sin importar su condición de salud. Esta es la base de los Derechos Humanos y no depende de creencias religiosas.

5. “La eutanasia provee una muerte apacible”. Esto nunca es así. Para empezar, la persona recibe la eutanasia sufriendo de forma insoportable (por definición). Además, la muerte por eutanasia no siempre se produce de inmediato (tarda minutos u horas en muchos de los casos) y, de acuerdo a los reportes internacionales, no está libre de complicaciones y de la aparición de síntomas displacenteros durante el proceso.

6. “Un porcentaje altísimo de personas apoya la eutanasia”. Muchas de las personas que dicen estar a favor de la eutanasia están, en realidad, a favor de la sedación paliativa y de la posibilidad de rechazar un tratamiento. Esas dos cosas ya son legales en Uruguay y no son eutanasia. Toda encuesta que pretenda estimar el porcentaje de aceptación de la eutanasia debería, previamente, verificar qué entiende la persona por eutanasia. A nivel internacional, esto se ha logrado haciendo preguntas sobre las definiciones. Solo si la persona comprendió la diferencia entre eutanasia, sedación paliativa y adecuación del esfuerzo terapéutico, se cuantifica su respuesta a favor o en contra de la eutanasia. Las encuestas con las que contamos hasta el momento en Uruguay no garantizan que las definiciones y las confusiones frecuentes sobre las mismas hayan sido esclarecidas.

7. “La eutanasia es un tema de libertad personal: es uno mismo quien decide”. Esto no es así, porque la palabra final es del médico que decide si se hace o no la eutanasia. Además, la libertad de un sufriente está fuertemente condicionada y cargada de presiones emocionales, lo cual vicia la decisión sobre algo tan grave como acabar con la propia vida. En los hechos, no se plantea la creación de un nuevo derecho para el paciente. Si así fuera, la eutanasia sería una opción para todos, concedida a pedido. La solicitud es de la persona pero la decisión es, ciertamente, del médico. Es el médico quien pasaría a tener el poder para decidir la vida de quién se protege y la de quién no, con todos los peligros que esto implica.

El libro descargable

“Prudencia Uruguay” permite descargar, desde su página web, un [completo libro con aportes interdisciplinarios sobre eutanasia y suicidio asistido](#). A continuación, una síntesis de su contenido:

- La introducción de la obra está a cargo de Miguel Pastorino, doctor en Filosofía, quien también escribe el primer capítulo: “Eutanasia: un problema de todos”. Pastorino comienza su análisis a partir de los problemas que provoca la confusión semántica y se dedica a los aspectos filosóficos del problema, con interesantes planteos sobre el cambio cultural en relación con la muerte y el sufrimiento en un contexto de “hipertrofiado individualismo”. Su trabajo responde a los argumentos favorables a la eutanasia y reafirma con fuerza la dignidad de toda persona humana. También se refiere a la cuestión de si la eutanasia es una decisión de la libertad individual y explica por qué “detrás de la persuasión del ejercicio de la autodeterminación personal, lo que realmente sucede es que habrá personas sin protección jurídica sobre su propia vida. Se les puede matar” (p. 14). Finaliza con una clara explicación sobre la oposición que existe entre cuidados paliativos y eutanasia.

- Por su parte, Delia Sánchez, doctora en Medicina, bioeticista y salubrista, responde a la pregunta sobre cuál es el valor de la vida humana.

- Marco Di Segni, médico psiquiatra psicoterapeuta, indaga qué es lo que hay detrás del “querer morir” en pacientes graves.

- La contribución de Susana Escames, médica psiquiatra, se refiere a la validez del principio de autonomía y las situaciones extremas.

- Una importante contribución la realiza Ana Guedes, doctora en Medicina Especializada en Medicina Interna y Oncología, diplomada en Cuidados Paliativos y Bioética. Ella aborda los mitos y las verdades detrás del tema de los cuidados paliativos ante la eutanasia. Realiza un recorrido por la definición, los objetivos y la historia de los cuidados paliativos. Luego se detiene en los cuidados paliativos en Uruguay y su marco normativo. Explica también por qué son importantes estos cuidados para los pacientes, las familias, el personal sanitario y el sistema de salud en general. Finalmente, aborda lo que llama 9 mitos que se usan para impulsar la eutanasia disfrazándola de los valores de los cuidados paliativos.

- En la siguiente contribución, María Alejandra Sosa Basaistegui, oncóloga médica, máster en Cuidados Paliativos, se refiere a la sedación paliativa y sus distinciones con relación a la eutanasia.

- En el plano jurídico, Diego Velasco Suárez, doctor en Derecho y Ciencias Sociales, analiza el concepto de dignidad humana tal como lo recogen los tratados de Derechos Humanos y explica cómo se concretan esos principios en el ordenamiento jurídico uruguayo vinculado con los derechos de los pacientes y los deberes de los médicos. Ello le permite luego analizar cuáles serían las modificaciones que producirían los proyectos de ley en estudio. Finaliza explicando por qué el Parlamento no tiene potestad jurídica para modificar estas normas y presenta las implicaciones que tendría que quitar la piedra fundamental del

edificio del derecho, de la convivencia social y de la medicina, que es la igual dignidad. También responde a los argumentos favorables a la eutanasia.

- La siguiente contribución también viene del campo del Derecho y está hecha por Sofía Maruri Armand-Ugón, abogada y máster internacional en Derecho de los Derechos Humanos en Oxford. Su trabajo explica con precisión qué dicen los tratados internacionales respecto de la eutanasia y el suicidio asistido y qué dicen los organismos que interpretan estos tratados. También pasa revista al derecho comparado y analiza las consecuencias de la regulación de la eutanasia y el suicidio asistido. Se refiere a la pendiente resbaladiza y concluye afirmando que no importa cuán estricta esté diseñada la ley, es inevitable que termine desprotegiendo a los miembros más vulnerables de la sociedad, así como a los médicos y a la sociedad en general.

- El libro finaliza con tres cartas abiertas: Agustina da Silveira Dieste, doctora en Medicina, escribe sobre la pendiente resbaladiza empírica y lógica; Ana Guedes, sobre cuidados paliativos y eutanasia; Carlos María Schroeder Gastelumendi, médico especialista en medicina interna y neurología, sobre las razones por las que no debe aprobarse la eutanasia. Finalmente, se publica la columna de Miguel Pastorino, titulada “Los que sobran”.

Jorge Nicolás Lafferriere

www.centrodebioetica.org

5 de septiembre de 2022

VOCES: MÉDICO - PERSONA - DERECHO CONSTITUCIONAL - DERECHOS HUMANOS - SALUD PÚBLICA - FAMILIA - BIOÉTICA - HOSPITALES Y SANATORIOS - MEDICAMENTOS - DELITOS CONTRA LA VIDA - PODER LEGISLATIVO - CONSENTIMIENTO - AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD - FALLECIMIENTO - OBJECCIÓN DE CONCIENCIA - ORGANISMOS ADMINISTRATIVOS

© Copyright: El Derecho
