

Título: **Eutanasia en Canadá: estadísticas del año 2022 rodeadas de controversias**
Autor: Lafferriere, Jorge Nicolás
País:  Argentina
Publicación: El Derecho - Diario, Tomo 304
Fecha: 28-12-2023 Cita Digital: ED-V-CCXI-645

Eutanasia en Canadá: estadísticas del año 2022 rodeadas de controversias

Documento/Comentario

A fines de noviembre, se desató una controversia en Canadá por la forma en que se registran las muertes por eutanasia (Medical Assistance in Dying - MAID) en relación a las estadísticas vitales de ese país y más concretamente al registro de las muertes. A su vez, en octubre de 2023 se publicó el cuarto tercer informe anual sobre la asistencia médica al suicidio en Canadá correspondiente al año 2022, que revela un nuevo incremento en el número de personas muertas por eutanasia.

Controversias por la forma de registrar las eutanasias

El organismo a cargo de las estadísticas de Canadá [publicó el 27 de noviembre](#) una base de datos con las estadísticas vitales correspondientes a muertes en Canadá. Al ser consultado sobre por qué no figuraban en ese informe las muertes por eutanasia, el organismo respondió [el 28 de noviembre de 2023 por su cuenta de X \(Twitter\)](#) que en los casos de muerte médicamente asistida (MAID) “la causa de muerte subyacente es definida como la enfermedad o lesión que inició los sucesivos eventos mórbidos que llevaron directamente a la muerte. Como tal, las muertes por MAID son codificadas en la condición subyacente por la cual se solicitó la ayuda para morir (MAID)”. [Ante una pregunta hecha en la misma red social](#), el organismo respondió que las muertes son codificadas usando la clasificación de la OMS y en el caso de discapacidad, [las muertes se codifican con la condición de discapacidad o salud mental](#) subyacente por la cual se solicitó la ayuda para morir (MAID).

Este posteo dio lugar a un debate en redes sociales y una controversia sobre el registro de muertes en ese país. En efecto, se señaló que las personas no mueren por el problema subyacente de salud mental sino por la acción de provocarles la muerte por eutanasia. Igualmente, [se resaltó que se estaban alterando](#) las estadísticas de muerte, al indicar como muertes a las personas por una condición cuando en realidad habían muerto por la acción de eutanasia (MAID).

Si las muertes por MAID fueran registradas junto con las otras causas de muerte, la eutanasia (MAID) sería la sexta causa de muerte en este país.

Las estadísticas de la eutanasia en Canadá

Según el informe, en 2022 hubo 13.241 prácticas de eutanasia o suicidio asistido (MAID) en Canadá, lo que representa el 4,1% de todas las muertes en Canadá. Esto es un incremento del 31,2% con relación al año 2021. El incremento es notable si consideramos que en 2016 hubo 1.018 pedidos, en 2017 2.838, en 2018 4.480 y en 2019 5.661. Desde 2016 en que se aprobó la ley de eutanasia el total de muertes alcanza a 44.958.

La condición de salud subyacente a la persona que pide la eutanasia es cáncer en el 63%, condiciones cardiovasculares (18,8%), condiciones respiratorias crónicas (13,2%) y condiciones neurológicas (12,6%).

La edad promedio de las personas al momento en que le aplicaron la eutanasia en 2022 fue de 77 años. Se advierte un incremento con relación a años anteriores (75,2 en 2019, 75,3 en 2020 y 76,3 en 2021).

En 2022, el 3,5% de los casos (463 personas) eran casos no terminales, lo que representa un incremento del 107% en términos comparativos (en 2021 habían sido 223 individuos). En este grupo de personas, en el 50% de los casos la condición subyacente para pedir la eutanasia era neurológica, seguida por otras condiciones (37,1%) y múltiples comorbilidades (23,5%). La edad promedio en estos casos fue de 73,1 años, mientras que en 2021 había sido de 70,1.

En cuanto a los cuidados paliativos, un 77,6% de los que recibieron la eutanasia había recibido cuidados paliativos. En este punto, se advierte una tendencia decreciente, pues en años anteriores habían sido el 80,7% (2021), 82,8% (2020) y 82,1% (2019). Según el reporte, entre quienes no recibieron cuidados paliativos, el 87,5% tenía acceso a esos cuidados.

También hay un retroceso en el requerimiento de servicios de apoyo a la discapacidad. En 2022, el 36,8% de quienes fueron muertos por eutanasia habían requerido ese apoyo, mientras que en 2021 habían sido 43%.

Al igual que en 2021, el 86,3% de los casos alega que su petición de muerte obedecía a la pérdida de la habilidad de realizar actividades significativas (motivo del sufrimiento para requerir la eutanasia), y el 81,9% la pérdida de la habilidad de realizar actividades de la vida diaria.

El número de profesionales que realizaron eutanasia se incrementó a 1.837 en 2022 (en 2021 habían sido 1.577). El 95% son médicos, mientras que el 5% eran profesionales de enfermería. Los médicos realizaron el 91,6% de las eutanasias, mientras que los profesionales de enfermería el 8,4%. En cuanto a la especialidad, en su mayoría intervienen médicos de familia (67,7%).

Hay un descenso en el número de eutanasias en residencias privadas, que fueron el 39,5% de los casos (en 2021 habían sido el 44,2%), mientras que aumenta el número de eutanasias en hospitales (30,5% en 2022 contra 28,6% en 2021), centros de cuidados paliativos (20,8% en 2022 contra 19,6% en 2021), residencias de cuidado (7,6% en 2022 contra 6,1% en 2021).

En total hubo 16.104 pedidos de eutanasia y se otorgaron el 81,4% (13.102) en 2022. El número de pedidos se incrementó en 26,5% con relación a 2021. Los 3.002 pedidos que no se concedieron obedecen a que 298 personas revocaron el pedido (1,9%), 560 casos fueron considerados no elegibles para eutanasia (3,5%) y 2.144 murieron antes de que se practique la eutanasia (13,3%).

En cuanto a quienes revocaron su pedido, la razón más invocada fue el cambio de parecer sobre la eutanasia (75,9%) o que los cuidados paliativos eran suficientes (41,8%).

Entre los casos de personas no elegibles para eutanasia, se distingue según tengan una muerte inminente o no. En los casos de muerte inminente, en el 41,3% se consideró que la persona no era capaz de tomar decisiones sobre su salud. En los casos de muerte no inminente, las razones para rechazar el pedido se vincularon en el 54,4% de los casos en que no tenía una enfermedad, discapacidad o lesión de gravedad, que no estaban en un estado avanzado de declinación (54%) y en 45,1% que no tenían un sufrimiento intolerable.

El caso de la eutanasia en Canadá confirma lo que sucede en otros países una vez que se legaliza la eutanasia: se produce un aumento de casos y se amplían las causales para aplicar la eutanasia. Provocar la muerte del paciente no puede ser nunca una opción terapéutica más incluida entre las prestaciones del servicio de salud. La finalidad de un sistema de salud es prevenir, curar o paliar las enfermedades. Nunca puede ser la finalidad matar al enfermo, ni siquiera por su pedido.

Jorge Nicolás Lafferriere

www.centrodebioetica.org

4 de diciembre de 2023

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

Fuente: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/health-system-services/annual-report-medical-assistance-dying-2022.html>

© Copyright: El Derecho