

Urgencia para la eutanasia

Hernán Corral Talciani.

Profesor de Derecho Civil U. de los Andes

“...es sintomático que se modifique el Código Penal para excusar al médico o profesional de la salud de los delitos de homicidio y de auxilio al suicidio. Se reconoce así que aquí hay un homicidio o un suicidio asistido...”.

En su discurso de la primera Cuenta Pública, el Presidente Boric hizo muchos anuncios, entre los cuales estuvo el de ponerle urgencia al proyecto de ley de eutanasia, que habiendo sido aprobado por la Cámara de Diputados se encuentra ahora en el Senado: “Estamos comprometidos —señaló— con el derecho a los cuidados paliativos y a una muerte digna. Y es por esto que hoy ingresaremos la urgencia a la tramitación del proyecto de ley que establece el derecho a la eutanasia en Chile, mediante un proceso de consentimiento expreso, libre e informado, respetando a quienes están enfermos”.

Este anuncio va en línea con el texto aprobado por el pleno de la Convención Constitucional que establece que “Todas las personas tienen derecho a una muerte digna”.

La ministra de Salud, María Begoña Yarza, declaró hace unos días que aprobada la ley de cuidados paliativos —que no está implementada— es una “ventana de oportunidad” para legislar sobre el buen morir, fundado en la autonomía de las personas. El proyecto de ley aprobado por la Cámara de Diputados, al que se puso urgencia simple, regula el derecho a asistencia médica para morir, la que puede consistir en la suministración por parte del médico de una sustancia que provoque la muerte del paciente o que este mismo se la autoadministre.

Este derecho a la muerte digna solo se concede si la persona, mayor de 18 años, padece un “problema de salud grave e irremediable”. La misma ley precisa la causal y señala qué se entiende por problema de salud grave o irremediable. En primer lugar, se trata de enfermedad terminal, entendida como enfermedad incurable, irreversible y progresiva, sin posibilidades de respuesta a tratamientos curativos y con un pronóstico de vida limitado. También procede la eutanasia si el paciente cumple con requisitos copulativos: enfermedad o dolencia seria e incurable; situación médica caracterizada por una disminución avanzada e irreversible de sus capacidades; enfermedad, dolencia o disminución avanzada e irreversible de sus capacidades que le ocasiona sufrimientos físicos persistentes e intolerables, que no pueden ser aliviados en condiciones aceptables.

Si el paciente está inconsciente o privado de sus facultades mentales de manera irreversible, procederá la asistencia médica para morir si existe un documento de voluntad anticipada en que él mismo señale que acepta este procedimiento. Pero esto no constituye un consentimiento libre y actual, porque la persona bien podría haber cambiado de opinión.

El problema es cómo se aplicará cuando se trata de personas ancianas y enfermas que no tienen recursos para pagar médicos o cuidados paliativos y se traten en hospitales o centros de salud con medios escasos. La ley señala que el diagnóstico debe hacerse por dos médicos, y que un psiquiatra debe evaluar la lucidez del paciente para adoptar la decisión, pero los términos son tan amplios e imprecisos que es muy probable que se termine aplicando la eutanasia a personas que no cumplen con todos los requisitos. Por otro lado, el control se realizará por un comité dependiente del director del servicio de salud, una vez aplicada la eutanasia, es decir, una vez que ha fallecido el paciente. Se dará lugar así al descarte de enfermos y ancianos que terminarán pidiendo la eutanasia, convencidos de que son un estorbo para sus familias.

Por otro lado, si la decisión se basa en el principio de autonomía, no se entiende por qué se exigen estos requisitos y no simplemente que el paciente, incluso no teniendo un problema de salud serio e incurable, pida que se le dé asistencia médica para morir.

Es sintomático que se modifique el Código Penal para excusar al médico o profesional de la salud de los delitos de homicidio y de auxilio al suicidio. Se reconoce así que aquí hay un homicidio o un suicidio asistido.

No se logra comprender por qué, habiendo tantos problemas graves en el país como los de salud pública y la aplicación de cuidados paliativos, se ponga urgencia a un proyecto de ley cuyo objetivo principal es que médicos, contrariando su misión y el juramento hipocrático, tengan la obligación de provocar la muerte a sus propios pacientes.

Hernán Corral Talciani

Profesor de Derecho Civil U. de los Andes