



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES  
**GILBERTO BOSQUES**

# ANÁLISIS INTERNACIONAL

## EL DEBATE EN TORNO AL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA EN AMÉRICA LATINA



**Modo Lectura**

25 DE OCTUBRE DE 2018

*Este documento habla acerca de la situación actual del debate que existe en torno al derecho a una muerte digna y destaca algunos casos de legislación adoptada en la materia en países de América Latina.*

*This document discusses the ongoing debate around the right to a dignified death and highlights legislation on the matter in Latin America.*

### ANTECEDENTES

Dentro de la discusión que existe en torno al derecho a una muerte digna hay importantes diferencias que dificultan su aprobación y regulación, especialmente porque involucra factores médicos, religiosos, culturales, éticos y sociales. La discusión sobre la moralidad y legalidad de la “muerte digna” se ha convertido en uno de los dilemas éticos más grandes del siglo XXI. La muerte digna se entiende como el derecho que posee una persona que padece de una enfermedad irreversible y cuyo estado de salud es terminal, de rechazar procedimientos invasivos en su cuerpo, evitando así prolongar el sufrimiento.<sup>1</sup> En otras palabras, el derecho a una muerte digna otorga a las personas la libertad de decidir morir cuando consideran que su dignidad comienza a coartarse.

La muerte digna frecuentemente es confundida con la eutanasia (cuando un médico acelera la muerte de un paciente terminal, con su consentimiento, con la intención de evitar sufrimiento y dolor) y con el suicidio asistido (cuando el paciente toma medicamentos prescritos por un doctor para morir y es el propio paciente quien activa el mecanismo);<sup>2</sup> sin embargo, estos tres procedimientos no son equiparables a pesar de que todos tienen la finalidad de garantizar una muerte digna. En este sentido, resulta inevitable que la discusión y el debate en torno a la muerte digna incorporen aspectos relativos a la eutanasia y el suicidio asistido.

El concepto de muerte digna surgió en los años sesenta de la mano de la enfermera británica, Cicely Saunders, quien por medio de los cuidados paliativos demostró que era posible morir sin tener que experimentar mucho dolor. Posteriormente, en la década de los setenta, a medida que la medicina avanzaba y lograba mantener con vida a enfermos en fase terminal, el debate pro-eutanasia adquirió fuerza, debido al sufrimiento al que tenían que enfrentarse los pacientes.<sup>3</sup>

***La muerte digna se entiende como el derecho que posee una persona que padece de una enfermedad irreversible y cuyo estado de salud es terminal, de rechazar procedimientos invasivos en su cuerpo, evitando así prolongar el sufrimiento.***

Actualmente, algunos países en América Latina han logrado avanzar en la discusión sobre este tema, consiguiendo incorporar disposiciones en su legislación para permitir y regular el derecho a una muerte digna, siguiendo así el ejemplo de países europeos como Suiza y Países Bajos. No obstante, el rechazo y la criminalización de dicha práctica continúan estando vigentes en la mayoría de las sociedades, no sólo en América Latina sino a nivel global, encontrando sustento en cuestiones éticas, religiosas y culturales.

## ANÁLISIS

### ***La muerte digna: una práctica poco explorada en América Latina***

La discusión acerca de que los pacientes terminales puedan ejercer su autonomía para elegir cuándo morir aún no ha adquirido fuerza en América Latina; sin embargo, ha comenzado a hablarse acerca de la autodeterminación de las personas para decidir sobre su vida cuando consideran que su dignidad está siendo socavada, especialmente a partir de los desarrollos de

la medicina y la capacidad de mantener con vida a personas en estado terminal.

Brasil, Uruguay y Argentina cuentan con leyes en la materia. Por medio de una resolución del Consejo Federal de Medicina, Brasil reconoció en 2012 el derecho de los pacientes afectados por enfermedades terminales a elegir si desean o no recibir tratamiento médico. En este sentido, los pacientes determinan cuáles son los cuidados y tratamientos que desean recibir cuando

sean incapaces de manifestar su voluntad, acción que llevan a cabo a partir de un “testimonio vital”. De acuerdo con la legislación, toda persona mayor de edad y en estado de plena lucidez puede solicitar hacer uso de este derecho, mismo que es puesto en marcha a partir del momento en que el paciente se encuentra en estado vegetal o en la fase terminal de su enfermedad.<sup>4</sup>

Resulta importante señalar que, pese a lo mencionado anteriormente, en Brasil la eutanasia sigue estando prohibida. De acuerdo con Roberto d’Avila, Presidente del Consejo Federal de Medicina de Brasil, en el país se defiende la idea “del derecho a una muerte natural, no a intervenciones tecnológicas [...] que no siempre responden a la voluntad del paciente”.<sup>5</sup>

Asimismo, en 2013 Uruguay reglamentó la ley de “Voluntad anticipada” o de “Buen morir”, la cual determina que “toda persona mayor de edad y psíquicamente apta, en forma voluntaria, consciente y libre, tiene derecho a oponerse a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos, salvo que con ello afecte o pueda afectar la salud de terceros”.<sup>6</sup> Esta ley establece también que el paciente puede retractarse en cualquier momento.<sup>7</sup>

Por otro lado, desde 2012 está vigente en Argentina la Ley de Muerte Digna, misma que permite a los enfermos terminales rechazar la posibilidad de realizarse tratamientos o reanimaciones para prolongar su vida. En Argentina, a diferencia de lo que sucede en otros países, cuando el paciente es incapaz de comunicar su decisión al médico, la voluntad de acceder al derecho a una muerte digna puede ser manifestada por sus familiares o responsables legales. Asimismo, el texto señala que los pacientes pueden “rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación de la vida en ese estadio terminal irreversible e incurable”.<sup>8</sup> Cabe resaltar que la mencionada ley no contempla la eutanasia ni el suicidio asistido.

Asimismo desde 2015 Colombia es el único país de América Latina que cuenta con un procedimiento definido para practicar la eutanasia en adultos que se enfrentan a una enfermedad terminal, mientras que en 2018 extendió la regulación para practicar la eutanasia a pacientes menores de edad.<sup>9</sup> Los requisitos para acceder a la aplicación de la eutanasia en Colombia son: evaluación de la condición médica del paciente, evaluación del grado de sufrimiento, inexistencia de alternativas de tratamiento o cuidado

razonables, persistencia en la solicitud explícita, evaluación de la capacidad para decidir por parte del paciente y la realización de una segunda valoración del caso.<sup>10</sup>

***Brasil, Uruguay y Argentina cuentan con leyes sobre muerte digna. Mientras que Colombia es el único país de América Latina que cuenta con un procedimiento definido para practicar la eutanasia.***

A nivel mundial, países como Suiza, Holanda, Bélgica y Luxemburgo han avanzado considerablemente para garantizar la muerte digna por medio de distintos procedimientos. El grupo suizo *Dignitas* cuenta con el objetivo de asistir a las personas que padecen de enfermedades graves o terminales a morir con dignidad. El trabajo que realiza esta organización puede ser calificado como suicidio asistido, ya que ayuda a morir a las personas con la asistencia de médicos calificados.<sup>11</sup>

*Dignitas* ha aprovechado las leyes liberales sobre suicidio asistido en Suiza, según las cuales una persona sólo puede ser llevada a juicio por ayudar a alguien a morir si actuó por su propio interés. La legislación y la Corte Federal de Suiza establecen que el servicio sólo puede ser proporcionado a personas con plenas facultades mentales que hayan sido sometidas a un informe

médico riguroso preparado por un psiquiatra, que establezca la condición del paciente. La Comisión Parlamentaria de Ética del país solicitó a las agencias de ayuda al suicidio que las personas que sean asistidas a morir no sean depresivas, ante lo que *Dignitas* recurrió a la Corte Federal para cambiar las leyes y así permitir extender el suicidio a las personas depresivas.<sup>12</sup>

Los grupos y organizaciones que se encuentran en contra de la muerte digna argumentan que dicha práctica transgrede las leyes de la naturaleza y usa la ciencia en contra de las personas. Estos argumentos han impedido que la mayoría de los países de América Latina avancen en la legalización de procedimientos como la eutanasia y el suicidio asistido, y por el contrario, han llevado a algunos países a castigar a cualquier organización, familiar o individuo que participe en la muerte asistida de una persona, aun cuando ella misma haya dado el consentimiento de actuar.<sup>13</sup>

Entre los argumentos que han sido utilizados para rechazar la muerte digna, la eutanasia y el suicidio asistido se encuentra el que señala que todo acto intencionado de provocar la muerte de un paciente, por acción u omisión, pedido por el paciente o aplicado sin su consentimiento, es contrario a la ética médica y por lo tanto

constituye una grave violación de los deberes y principios de la medicina como profesión. Asimismo, los grupos que se encuentran en contra de los procedimientos para adelantar la muerte señalan que llevarlos a cabo atenta contra la confianza en los médicos y en la medicina, contra las disposiciones jurídicas que prohíben dar muerte a una persona, y contra la voluntad de las personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad.<sup>14</sup> Por otro lado, existen argumentos que señalan que prácticas como la eutanasia y el suicidio asistido conducen a la pérdida de valores intelectuales y profesionales. Según dichos argumentos, la facilidad de aplicar la muerte provoca un desinterés por el estudio

de la historia clínica, por la exploración y por el rigor del juicio diagnóstico, de manera que se simplifica el trabajo del médico. Aunado a lo anterior, existe la idea de que éstas prácticas pueden detener el interés científico, especialmente en lo relativo a encontrar la cura de determinadas enfermedades o encontrar tratamientos para reducir el dolor que generan las mismas.<sup>15</sup>

Debido a la controversia que genera este tema, la mayoría de los Estados han decidido mantener una posición neutral ante cuestiones morales en las que no ha logrado alcanzarse consenso social.

## IMPLICACIONES PARA MÉXICO

### ***El reconocimiento del derecho a una muerte digna***

En México existe la Ley de Voluntad Anticipada, misma que se encuentra vigente en la Ciudad de México, Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Chihuahua, Nayarit, Guerrero, Colima y el Estado de México. Esta ley permite a una persona enferma expresar por adelantado el tipo de tratamiento médico que desea recibir ante diagnósticos terminales o accidentes que

dejan a las personas imposibilitadas mental o físicamente. Asimismo, regula la decisión de las personas de ser o no sometidas a procedimientos médicos que puedan alargar su vida en la etapa terminal, cuando ésta no pueda mantenerse de forma natural.

Asimismo, como parte del derecho a la autodeterminación personal, el artículo 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que todas las personas deben ejercer plenamente sus capacidades para vivir

con dignidad y, en este sentido, precisa que “la vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”.<sup>16</sup>

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Muerte Digna de 2016 elaborada por la asociación civil Por el Derecho a Morir con Dignidad (DMD), el 68.3% de los mexicanos se encuentra a favor de poder adelantar la muerte en caso de padecer una enfermedad terminal, mientras que el 31.7% se encuentra en contra.<sup>17</sup>

***El artículo 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que todas las personas deben ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad y, en este sentido, precisa que “la vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”.***

CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES  
**GILBERTO BOSQUES**  
ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN

**Coordinadora General**  
Aliza Chelminsky

**Coordinación y revisión**  
Inés Carrasco Scherer

**Investigación y elaboración**  
Anna Regina Sevilla Domínguez

**Octubre de 2018**

**@CGBSenado**

**<http://centrogilbertobosques.senado.gob.mx/>**

# REFERENCIAS

- 1.- Geraldina González de la Vega, “Muerte digna. Algunas reflexiones a propósito de dos sentencias sobre eutanasia y suicidio asistido”, *Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM*, 2018. Consultado el 15 de octubre de 2018 en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4734/7.pdf>
- 2.- *Fundación Bioética*, “Razones del no a la eutanasia”, sin fecha. Consultado el 25 de octubre de 2018 en: [https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion\\_temas/eutanasia/Razones\\_del\\_no\\_a\\_la\\_eutanasia.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/Razones_del_no_a_la_eutanasia.pdf)
- 3.- Álvaro Corcuera, “La lenta evolución de la muerte digna”, *El País*, 5 de diciembre de 2010. Consultado el 22 de octubre de 2018 en: [https://elpais.com/diario/2010/12/05/eps/1291534016\\_850215.html](https://elpais.com/diario/2010/12/05/eps/1291534016_850215.html)
- 4.- *Infobae*, “Brasil aprueba la muerte digna”, 31 de agosto de 2012. Consultado el 23 de octubre de 2018 en: <https://www.infobae.com/2012/08/31/1057296-brasil-aprueba-la-muerte-digna/>
- 5.- *Ídem*.
- 6.- *Parlamento de la República Oriental del Uruguay*, “Ley N° 18.473”, sin fecha. Consultado el 23 de octubre de 2018 en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp5388716.htm>
- 7.- *Ministerio de Salud de la República Oriental del Uruguay*, “Ley de Voluntad Anticipada”, 30 de mayo de 2014. Consultado el 25 de octubre de 2018 en: <http://www.msp.gub.uy/noticia/ley-de-voluntad-anticipada>
- 8.- *La Voz de Argentina*, “¿Qué dice la ley de muerte digna?”, 7 de julio de 2015. Consultado el 25 de octubre de 2018 en: <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/que-dice-la-ley-de-muerte-digna>
- 9.- Santiago Torrado, “Colombia reglamenta la eutanasia para niños y adolescentes”, *El País*, 11 de marzo de 2018. Consultado el 23 de octubre de 2018 en: [https://elpais.com/internacional/2018/03/10/colombia/1520696972\\_962348.html](https://elpais.com/internacional/2018/03/10/colombia/1520696972_962348.html)
- 10.- *Ámbito Jurídico*, “El procedimiento eutanásico en Colombia”, 19 de mayo de 2017. Consultado el 25 de octubre de 2018 en: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/constitucional-y-derechos-humanos/el-procedimiento-eutanastico-en-colombia>
- 11.- *Dignitas*, “Who is Dignitas”, sin fecha. Consultado el 18 de octubre de 2018 en: [http://www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4&Itemid=44&lang=en](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=44&lang=en)
- 12.- *Portal suizo de Información y Servicios*, “Dignitas desea extender suicidio asistido a personas depresivas”, sin fecha. Consultado el 25 de octubre de 2018 en: <http://www.swisslatin.ch/sociedad-0634.htm>
- 13.- *LatinAmerican Post*, “Eutanasia en Latinoamérica: una lucha entre la dignidad y la ética”, 6 de noviembre de 2017. Consultado el 23 de octubre de 2018 en: <https://latinamericanpost.com/es/17256-eutanasia-en-latinoamerica-una-lucha-entre-la-dignidad-y-la-etica>
- 14.- *Vida Digna*, “¿Eutanasia? Argumentos para el siglo XXI”, sin fecha. Consultado el 25 de octubre de 2018 en: <http://www.vida-digna.org/argumentos-bsicos>
- 15.- *Ídem*.
- 16.- *Órgano de Difusión del Gobierno de la Ciudad de México*, “Constitución Política de la Ciudad de México”, 5 de febrero de 2017. Consultado el 18 de octubre de 2018 en: <https://www.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/59a/588/5d9/59a5885d9b2c7133832865.pdf>
- 17.- *Por el Derecho a Morir con Dignidad*, “Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016”, 2016. Consultado el 18 de octubre de 2018 en: <https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/dmd-encuesta3.pdf>