

Entrevista a

Mario Sebastiani

Por Pascual Pimpinella

EXPERIENCIAS PROFESIONALES EN EL CAMPO LABORAL

Mario Sebastiani, doctor en Medicina por la Universidad de Buenos Aires, posee una vasta trayectoria y experiencia tanto en el campo profesional como en el académico. Es especialista en Obstetricia del Hospital Italiano, profesor adjunto de la División Tocoginecología del Instituto Universitario del Hospital Italiano e integrante del Comité de Bioética del Hospital Italiano de Buenos Aires.

1. ¿Cuál es su postura personal frente a la eutanasia?

Mi posición es la de querer y trabajar para que nuestro país tenga una ley de muerte médicamente asistida para eutanasia y suicidio asistido. Considero que es un tema de salud pública y un tema que hace a la autonomía, la autodeterminación y la vida privada de las personas (artículo 19 de la Constitución Nacional). Considero también que hay un derecho constitucional a tener una muerte digna. Tener una muerte indigna es mala praxis médica y social.

2. ¿Cómo concilia su ética profesional con las decisiones de los pacientes?

En tanto y en cuanto haya un pedido por parte de las personas, que este pedido provenga de un paciente autónomo y competente, mi ética se encuentra a buen resguardo. Autonomía y consentimiento informado son las condiciones necesarias para que se pueda ayudar a un enfermo en estas circunstancias.

3. ¿Cree que la eutanasia puede ser compatible con el juramento hipocrático?

El juramento hipocrático hoy es casi inexistente en la mayoría de los institutos universitarios que otorgan un título al equipo de salud. Hay que entender que Hipócrates vivió hace 2600 años y las sociedades cambian. Hoy la medicina debe prevenir las enfermedades, curarlas, aliviar el sufrimiento y otorgar la posibilidad de una muerte digna.

SigMe.

Revista de la Facultad
de Ciencias Médicas,
número 3, 2025

URL:

<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/sigme/es/issue/archive>

DOI:

10.14409/sigme.2025.4.e0033



Esta obra está bajo una
Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-
CompartirIgual
4.0 Internacional.

4. ¿Qué papel juega la autonomía del paciente en estos casos?

Es crucial en estos casos. Uno de los defectos en la sociedad es creer que la autonomía es algo que carecen los enfermos, los niños y jóvenes, las mujeres o los pobres, sin entender que es una obligación ciudadana y médica favorecer la autonomía en las personas.

5. ¿Conoce el proyecto de ley en la Argentina sobre eutanasia (ley de “buena muerte”)? ¿Qué requisitos legales deben cumplirse para llevar a cabo un procedimiento de eutanasia?

Conozco la mayoría de los proyectos, a los que defino a todos como muy buenos y muy parecidos. Conozco a varios de los legisladores y a las personas que han contribuido a elaborar dichos proyectos, y me consta la voluntad de todos ellos de lograr un proyecto único que satisfaga los distintos intereses. El requisito de los legisladores es que se modifique la tipificación: que la ayuda a morir, en vez de ser considerada un homicidio con una pena de 8 a 23 años, sea reconocida como un acto médico que garantice una muerte digna siguiendo un determinado protocolo.

6. ¿Qué criterios médicos se consideran para evaluar la solicitud de eutanasia?

Enfermedad grave e incurable, enfermedad terminal y un cuadro marcado por el dolor, el sufrimiento y la indignidad. Aclaro que ninguna de estas últimas tres características es evaluable por el equipo de salud, ya que son propias de cada una de las personas.

7. ¿Cómo se garantiza que la decisión del paciente sea libre, informada y persistente?

Solamente observando el comportamiento del paciente y de sus familiares.

8. ¿Ha participado en procedimientos de eutanasia o muerte asistida?

No, porque hasta ahora es considerado un homicidio.

9. ¿Cómo afecta emocionalmente al profesional participar en estos procedimientos?

Si uno está convencido de lo que hace, es un acto de amor y de compasión. Estar cruzado de brazos y no hacer nada por quien pide una ayuda para morir es un acto inmoral e impiadoso.

10. ¿En el proyecto de ley se prevé el apoyo psicológico o institucional para los médicos involucrados?

No creo que sea necesario, puesto que repito que es un acto que ennoblece la profesión médica y al equipo de salud.

11. ¿Ha cambiado su visión sobre la vida y la muerte a lo largo de su carrera? ¿Cómo influye la cultura, la religión o el contexto social en la percepción de la eutanasia?

No. De distintas maneras, preveo que las religiones estén en desacuerdo con estas estrategias, pero sus fundamentos o argumentaciones son muy propios del dogma y no de la moral.

12. ¿Cree que la sociedad está preparada para debatir este tema abiertamente?

Totalmente. El problema quizás radica en las posiciones personales de los legisladores, en sus intereses electorales y en la poca libertad que tienen dentro de los partidos políticos.

13. ¿Qué mitos o prejuicios cree que existen sobre la eutanasia?

Miedo a la eugenesia (confundir eutanasia con el nazismo es de mala fe y de ignorancia); miedo a que todos salgamos a pedir que se nos ayude a morir; miedo absurdo a que todos solicitemos una ayuda para morir. No veo inconveniente alguno para que se debata rápidamente esta ley.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no presenta conflictos de interés.