



## Es médica y ayuda a sus pacientes a morir: "Cuando alguien siente que su vida ya no es digna, esa salida puede ser un alivio"

» Ellen Wiebe se ocupa de la Asistencia Médica para Morir en Canadá, su país, donde el procedimiento es legal y debe cumplir con estrictos protocolos.

**E**llen Wiebe toma un té inglés a 11.292 kilómetros de su casa de Vancouver, Canadá. Está sentada en un café de especialidad porteño: acaba de bajar del crucero que la llevó a conocer la Antártida y en algunas horas se va a tomar un avión para conocer las Cataratas del Iguazú. Tiene 72 años y su trabajo de la última década le enseñó muchas cosas, pero sobre todo que vale la pena prestar atención a las actividades a las que dedicamos nuestro tiempo. "Tiene que ser algo que tenga significado o que sea divertido, o las dos cosas", le dice Ellen a Infobae. Es médica de familia y está especializada en prestar asistencia para morir, un procedimiento legal en su país desde 2015.

En Canadá, donde Wiebe se convirtió en médica en 1975, la Asistencia Médica para Morir (MAID por sus siglas en inglés) fue legalizada por la Corte Suprema hace una década y empezó a implementarse en 2016. "Aún somos muy pocos los médicos que llevamos adelante esta práctica, vinculada a la convicción de que cada persona tiene el derecho a elegir sobre su propio cuerpo y su propia vida", dice.

En su país, alrededor del 5% de las muertes se producen a través de este procedimiento. Es, según confirma Wiebe, la mitad de las personas que estarían aptas para acceder a esa asistencia de acuerdo a la legislación canadiense. "Quienes se oponían o se siguen oponiendo a este derecho humano aseguran que todo el mundo va a querer morir así, que se va a llenar de solicitudes, y las estadísticas confirman que eso no es así para nada. Sólo una de cada dos personas que podrían acceder a la asistencia lo hacen, y hay otro dato importante: el 85% de las personas que solicitan asistencia para morir tienen un diagnóstico terminal de menos de seis meses de vida", describe la especialista.

Canadá, uno de los pocos países del mundo en los que está legalizada alguna forma de esta asistencia médica, exige requisitos que la persona debe cumplir: tiene que ser mayor de edad, padecer una condición médica irremediable, estar atravesando un sufrimiento imposible de soportar y padecer pérdida de sus capacidades en estado avanzado. Esa persona



La Asistencia Médica para Morir es, según quienes la llevan a cabo esa práctica, "un derecho humano".

debe, además, pasar por evaluaciones de dos médicos que no sólo comprueben que cumple con esos requisitos sino también que confirmen que no está actuando por impulso y que está en plenas condiciones de tomar la decisión de morir y pedir ayuda para lograrlo.

En Argentina, actualmente hay cinco proyectos que apuntan a legalizar la decisión de terminar con la propia vida a través de asistencia médica que gozan de estado parlamentario, aunque es improbable que se traten a lo largo de un año electoral como este.

### "En esa salida puede haber alivio"

"Exploro el sufrimiento", describe Wiebe a la hora de contar cómo es su trabajo en tanto prestadora de la asistencia médica para morir. Y enseña a aclarar: "No se trata de una cuestión subjetiva, de ver si para mí eso que la persona reporta como sufrimiento es lo suficientemente grande como para que cumpla con las condiciones. Las condiciones son objetivas y lo que yo debo confirmar, junto con el otro médico que también hace su evaluación, es si está en condiciones de tomar su decisión con libertad, sin impulso y con clara conciencia de lo que está haciendo".

La enorme mayoría de las 815 evaluaciones que hizo a lo largo de diez años fueron por casos de esclerosis lateral amiotró-

fica (ELA) o de cáncer en estado muy avanzado. "Si yo tuviera que decir por qué vale la pena legislar sobre la asistencia médica para morir, diría que es porque cuando una persona recibe un diagnóstico terminal y lo que tiene por delante es sufrir cada vez más, perder sus capacidades cada vez más y depender de otros cada vez más hasta morir, darles la posibilidad de tomar esta decisión es darles una salida, y en esa salida puede haber

alivio", sostiene Wiebe.

Se recibió de médica hace medio siglo y se dedicó a distintas especialidades: "Desde siempre me interesó la medicina familiar, sobre todo ocuparme de la salud de las mujeres. Atendí unos mil partos, desde siempre también acompañé a mujeres en sus abortos y estuve unos veinte años en un equipo especializado en víctimas de violencia sexual. Vi sufrimiento, vi tragedia y también vi que,

incluso habiendo un derecho legislado, si no hay un médico que te acompañe en esa práctica, ese derecho no está garantizado".

El aborto es legal en Canadá desde 1969: "Yo aprendí a hacerlos y acompañarlos en la facultad, pero al día de hoy sigue siendo una minoría la que lo practica. Por eso cuando se legisló la asistencia médica para morir supe que eso mismo iba a pasar, y hablé con colegas de muchos años sobre la necesidad de formarnos para también garantizar ese derecho".

### Sin dolor

Wiebe viajó a Países Bajos, donde esa práctica ya era legal, para formarse junto a otros médicos canadienses. Desde entonces, ha llevado a cabo el procedimiento -que, químicamente, se resuelve en menos de un minuto y que provoca la muerte a la persona sin que atravesase ningún dolor- en hospitales públicos, en la clínica que fundó para practicar abortos y también en parques, donde, si se solicita la debida autorización, está permitido realizarlo.

"Hay gente que quiere morir mirando un río o los árboles. Eso está permitido. Montamos una carpa con tres lados cerrados, el cuarto está abierto para que el paciente pueda mirar hacia afuera, y los encargados del parque se ocupan de que nadie se



Wiebe es médica desde hace medio siglo. Atendió partos, acompañó abortos y a víctimas de violencia sexual.



acerque", cuenta Ellen. Lo que no está permitido, por política institucional, es que una persona acceda a la prestación en la cama de un hospital o un geriátrico religioso: "Incluso las familias religiosas que toman esta decisión se la ocultan a buena parte de sus integrantes para no ser reprimidas o repudiadas", explica la especialista.

Tener el trabajo que tiene puede llevarla a lo que ella misma llama "conversaciones surrealistas". "Es extraño, de repente estás conversando con un paciente y su esposa sobre cuándo desea morir. Ponemos una fecha y ese día se llevará a cabo el procedimiento, para el que el paciente tiene que prestar un último consentimiento in situ. Parece surreal pero en realidad es la oportunidad de esa persona de organizar que sus hijos lleguen a verlo si tienen que viajar, de esperar el cumpleaños de un nieto, de despedirse de todos los que quiera despedirse. Al momento de poner la fecha, ves la expresión de alivio de esa persona, que sabe que su sufrimiento tendrá fin", describe Wiebe.

### El fino límite entre la empatía y el sufrimiento

"Los médicos aprendemos ya en la universidad que vamos a tener que poner límites entre lo que les pasa a los pacientes y nuestras vidas. Es un límite fino, porque si te alejás demasiado no empatizás con ese paciente que necesita cuidado, y si te acercás demasiado, ese sufrimiento se

te vuelve muy propio, entonces hay que saber dónde exactamente poner ese límite", explica Ellen, y sigue: "Pero no es que yo, como médica, me encuentre con la muerte o con la tragedia recién cuando empiezo a llevar a cabo esta asistencia. La muerte y la tragedia están todo el tiempo cerca de un médico".

Cuando empezó a dedicarse a la asistencia médica para morir, Wiebe ya había pasado por equipos de cuidados paliativos. "Hay personas que tienen, por ejemplo, un cáncer avanzado. Lo mantienen a raya con tratamientos pero en algún momento esos tratamientos empiezan a no resultar, o están tan débiles que, esto ocurre con mucha frecuencia, empiezan a sufrir fracturas óseas. Esas personas entran al hospital por las fracturas y saben que ya no van a salir de ahí: poder elegir no sufrir tanto les representa un alivio, y también a sus familias, aunque no sea fácil para ninguno de ellos", cuenta.

La asistencia médica para morir no es legal para padecimientos de salud mental en Canadá ni en ningún otro país que legisla esa práctica, excepto en dos: Países Bajos y Bélgica. "Creo que es un escenario que va a empezar a tenerse en cuenta en un tiempo, porque además no hay dudas de que el sufrimiento mental puede provocar un sufrimiento físico que, por otro lado, es mucho más difícil de probar a través de, por ejemplo, una radiografía o una



Actualmente hay cinco proyectos de ley vinculados a la Asistencia Médica para Morir con estado parlamentario en el Congreso argentino.

tomografía", describe.

"Lo que debería ocurrir al legislar eso es que debe evaluarse aún más exhaustivamente que la persona no esté actuando por impulso, que esté en condiciones de decidir y, también, debería contemplarse un tiempo más largo para que ocurran las evaluaciones", sostiene la médica, que en sus años más dedicados a acompañar abortos lle-

gó a circular por la calle con un chaleco antibalas. Fue después de que grupos autoproclamados "pro-vida" apuñalaran y dispararan a un colega.

### Acompañar al paciente y su familia

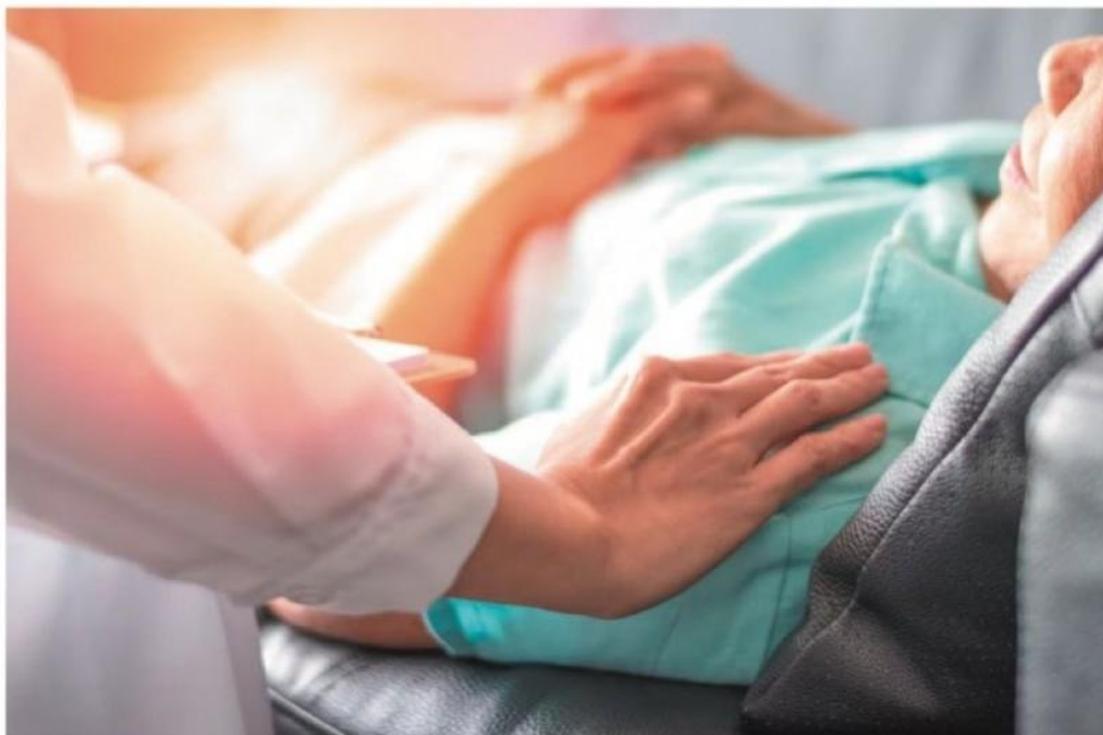
Con el correr de los años, cada vez más profesionales de la salud se dedicaron a la asis-

tencia médica para morir. "Se necesitan enfermeras, farmacéuticos y trabajadores sociales que acompañen al paciente y a su familia. Se fue sumando gente a medida que fuimos capacitando equipos, pero todavía somos muy pocos los que podemos garantizar este derecho", explica Wiebe.

Según reflexiona, "se necesita un enorme cambio cultural para que esta práctica pueda ser legal cada vez en más países del mundo". "Lo principal es entender que cada persona tiene derecho sobre su propia vida, sobre su propio cuerpo. Entender que eso es un derecho humano y entender también que cada persona conoce el límite de su propio sufrimiento. Con protocolos que establezcan pautas sobre quiénes son elegibles, se le puede proporcionar alivio a personas que sienten que su vida ya no es digna respecto de cómo vivieron siempre", evalúa tras una década de práctica.

Y remata: "Es cierto, algún evaluador puede cometer alguna vez un error, ¿pero cuánta gente tiene que sufrir para prevenir ese posible error? Lo que viene después de esta decisión es alivio, no hay pacientes más agradecidos que los que reciben la noticia de que su solicitud para recibir asistencia médica para morir fue aprobada. Pacientes que ya no quieren sentir dolor, ni sufrimiento, ni dependencia, y que tienen derecho sobre su propia vida".

Por Julieta Roffo  
Infobae



Según Wiebe, sólo uno de cada dos pacientes que podrían solicitar la Asistencia Médica para Morir apela al procedimiento en Canadá.