

Conceptos y capacidad de elección en la eutanasia

“...desde sus inicios nunca la medicina se ha orientado a terminar con la vida del paciente, por lo que no debiera ser este el momento de cambiar sus objetivos en nuestro país...”

IGNACIO SÁNCHEZ D.

Rector, Pontificia Universidad Católica de Chile

El Presidente de la República ha informado un pronto nuevo envío del proyecto que legaliza en Chile la eutanasia. La dignidad y la vida humana en cuanto propiedades de toda persona suponen el reconocimiento de la igualdad de todos en respeto y derechos. Hoy, recordar el *ethos* y fines de la medicina es crucial, ya que esta se orienta a prevenir las enfermedades; promover la salud; asistir a los enfermos; aliviar el dolor, el sufrimiento y a cuidar a los incurables. Desde esta perspectiva, el acompañamiento a enfrentar la etapa terminal y la muerte es parte integral del quehacer médico. Así, el acto médico compasivo es aquel que siempre se orienta a aliviar el sufrimiento, nunca a terminar con la vida del paciente.



Respecto de lo que hemos conocido de proyectos previos, se ha puesto énfasis en su relación con la autonomía y la capacidad de decidir de las personas sobre su cuerpo y su vida. Sin embargo, un punto que no se ha analizado en profundidad es el que se refiere a las opciones personales y a la verdadera capacidad de decidir que debiera tener cada paciente, con independencia de sus conocimientos, su situación económica, plan de salud, entre otros. Es decir, no se han analizado las opciones y las inequidades que nuestra sociedad les ofrece a todos los pacientes y a

sus familias.

Los cuidados paliativos representan un enfoque multidisciplinario en el diagnóstico y tratamiento, que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias en las etapas terminales. En todos estos casos el equipo de salud plantea alternativas para una verdadera muerte digna, con enfoques que son profundamente diferentes. Es necesario recordar que eutanasia no es sinónimo de muerte digna. Por otra parte, es importante reiterar que la adecuación del esfuerzo terapéutico es una decisión consensuada entre el equipo de salud y la familia de no iniciar o suspender las medidas terapéuticas debido a ser desproporcionadas con sus resultados. Esto es lo opuesto al denominado ensañamiento terapéutico.

Frente a la eutanasia propuesta, surge así la alternativa de los cuidados paliativos amplios e integrales, que buscan el alivio del dolor físico, psicológico, social y espiritual del paciente terminal. Si bien este enfoque está en íntima relación con un derecho humano fundamental como es la vida —que implica una atención médica de calidad y una muerte digna—, esta aproximación clínica no está disponible para todos quienes hoy la requieren en el país. Su adecuada y oportuna implementación colabora de manera efectiva a aliviar el sufrimiento asociado a la enfermedad, permite tener mayor equidad en el acceso a las prestaciones de salud y a que las personas puedan vivir con la mejor calidad de vida posible hasta su muerte natural.

La vida es un bien superior, un derecho humano fundamental, indisponible, el cual

se debe cuidar independientemente de las características del paciente. Por supuesto entregando todas las condiciones para acompañar de manera integral a esa persona en el dolor y sufrimiento físico, psicológico y espiritual. En el caso de la futura propuesta de eutanasia, obviamente debe respetarse claramente en el texto tanto la libertad de conciencia personal del equipo de salud como el ideario institucional para oponerse a realizar este acto que no es parte de la medicina. Desde sus inicios nunca la medicina se ha orientado a terminar con la vida del paciente, por lo que no debiera ser este el momento de cambiar sus objetivos en nuestro país.

Por lo descrito, previo a la discusión referente a la eutanasia, se requiere avanzar en proporcionar cuidados paliativos a toda la población que los requiera, con el fin de lograr un período final de la vida sin sufrimiento y dolor incontrolable. Posterior a esto, podremos analizar la libertad y autonomía de las personas, las cuales no se pueden ejercer si existe inequidad en las condiciones en que los pacientes y las familias toman sus decisiones.

El derecho a morir con verdadera dignidad no debe depender de las opciones disponibles para cada paciente, lo que deja a los más vulnerables desvalidos y fuera de los avances de la ciencia. La medicina debe volver a su misión inicial, centrada en la salud integral del paciente y en el respeto de la dignidad de toda vida humana, sin excepciones. Este es un imperativo ético y de equidad para quienes sufren, que se centra en la dignidad de la persona.