



**Enrique Oyarzún E.**  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad de Los Andes

## Eutanasia, no

**L**a violencia impera en Chile y en el mundo. El aborto y la eutanasia son también expresiones de esa violencia. A diferencia del aborto, la eutanasia suscita opiniones más divididas. Muchos hemos vivido muertes cercanas: algunos creen que habría sido mejor acortar el sufrimiento; otros agradecemos haber acompañado, cuidado y aliviado a nuestros pacientes hasta el final.

Me formé en la Universidad de Chile y he ejercido en distintos lugares dentro y fuera del país. Nunca en mi formación se habló de eutanasia, porque la misión del médico era clara: prevenir, curar, aliviar y, cuando no hay curación, acompañar y controlar el dolor. Esa experiencia la viví también con familiares directos. Nadie pedía provocar la muerte: se buscaba aliviar y acompañar. No era un tema que se eludía, simplemente no existía como opción.

Como no fue necesario legislar para terminar embarazos que ponían en riesgo la vida materna —porque todo médico sabe cómo actuar en esas situaciones— tampoco lo es para evitar el ensañamiento terapéutico. Un buen médico, formado en técnica y en humanidades, sabe discernir lo correcto. El respeto a la autonomía se expresa cuando un paciente rechaza un tratamiento indicado; muy distinto es que se le quite la vida. Como recuerda el Hastings Center (instituto de investigación en Bioética), entre los fines de la medicina están evitar la muerte prematura y procurar una muerte en paz. Algunos leen eso como un aval para la eutanasia: si el paciente lo pide, habría que ayudarlo a morir. Comparto el fin, no la conclusión: respetar la autonomía no equivale a obediencia irrestricta. No está en la naturaleza del acto médico causar la muerte; sí prevenirla en lo posible y, cuando no, aliviar y acompañar hacia una muerte serena.

Hoy existen recursos farmacológicos y tecnológicos para aliviar el sufrimiento. Conozco médicos que en silencio ofrecen cuidados paliativos gratuitos a domicilio, recibiendo siempre gratitud. Son héroes anónimos. Sin embargo, el proyecto de ley en discusión convierte la muerte en prestación de salud, la autoriza para enfermedades crónicas y obliga a ofrecerla junto a los tratamientos disponibles. Así, la muerte se presenta como alternativa terapéutica.

La experiencia con el aborto muestra hacia dónde lleva esta lógica. Primero se dijo que era solo para casos extremos; hoy se discute su legalización sin causal alguna. Con la eutanasia ocurrirá lo mismo: será cuestión de tiempo que se extienda a personas con enfermedades no terminales, ancianos o incluso niños, como ya se plantea en algunos países y círculos académicos.

Además, se exige al médico que se oponga a la eutanasia dar explicaciones, pero no al que la practica. La medicina actual puede garantizar que nadie muera con dolor ni en soledad. Si faltan cuidados, la solución no es matar al sufriente, sino asegurar el acceso a esos cuidados. De lo contrario, pronto se pedirá la muerte de los viejos y de tantos enfermos crónicos.

La sociedad que queremos para las nuevas generaciones requiere una reflexión profunda, más allá de credos religiosos. Negar toda verdad objetiva y reducirla a la moral individual nos deja sin sustento común. Estar contra la eutanasia es estar a favor de la dignidad de la persona, de cuidar la vida como un don y de reconocer que el dolor humano —aunque misterioso— merece siempre compasión y compañía, no eliminación.



**Matías González T.**  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad Diego Portales

## Hacia una ley de eutanasia: libertad, cuidado y respeto

**E**l último tramo de la vida es una experiencia inevitable para todos, marcada de muchas formas que incluyen los recuerdos de quienes ya han partido. Si bien en ocasiones este momento llega con paz, no es raro que esté acompañado de un sufrimiento y un dolor que ningún tratamiento logra mitigar. En estos casos, muchas personas dejan de pedir fármacos o hospitalizaciones, y buscan algo más esencial: la oportunidad de decidir y ser acompañados con respeto y compasión en una etapa llena de miedos e incertidumbres.

El hecho de que en Chile pueda ver la luz una ley sobre eutanasia representa un avance significativo. Así se reconoce una deuda pendiente y se nos invita a reflexionar sobre cómo queremos acompañar el final de la vida. Legislar sobre la eutanasia no implica fomentar la muerte ni imponer una única forma de ver la vida, sino que abre la posibilidad a que cada cual defina cómo y de qué forma quiere enfrentar este momento.

En Chile contamos con la Ley de Cuidados Paliativos Universales, la cual debe garantizarse y fortalecerse en paralelo a la nueva legislación sobre eutanasia. Por cierto, en ambos casos el apoyo emocional es fundamental para pacientes y familias, ayudando a sobrellevar la angustia, el duelo anticipado y la complejidad de esta etapa.

Construir esperanza al final de la vida es esencial, pero depende de la disposición de la persona a acogerla. Aquí surge un límite claro: respetar la autonomía de quien vive una situación en la que la esperanza de recuperación se ha perdido. En tales circunstancias, tanto la enfermedad como la cercanía de la muerte se experimentan desde la subjetividad del paciente y su entorno, influidos por sus valores y significados. La labor médica no es imponer una visión, sino acompañar y sostener, incluso cuando ya no se puede compartir la esperanza.

La experiencia internacional brinda valiosas lecciones. En Europa, Países Bajos, Bélgica y España han legislado sobre la eutanasia, estableciendo protocolos rigurosos que equilibran el respeto por la autonomía con sistemas de supervisión. En Latinoamérica, Colombia ha incorporado estos procedimientos en su sistema de salud pública, garantizando equidad y acompañamiento integral, mientras que Uruguay y México han avanzado hacia marcos legales más claros. Estas experiencias demuestran que, con una regulación adecuada, es posible resguardar tanto a los pacientes como a los equipos de salud.

Por otro lado, una legislación clara protege a quienes cuidan: actualmente, muchos equipos de salud enfrentan dilemas éticos sin respaldo legal. Una ley con salvaguardas estrictas aporta seguridad y establece protocolos transparentes, asegurando que la eutanasia solo se contemple después de haber ofrecido todas las opciones de cuidado, evitando que el nivel socioeconómico determine la calidad de la atención.

Estas decisiones nunca son sencillas. Por ello, la ley debe garantizar que la solicitud sea siempre voluntaria, informada, reiterada y libre de presiones, además de reconocer la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.

Discutir y legislar sobre el final de la vida no disminuye el valor de la existencia; por el contrario, reconoce su complejidad y el derecho de cada persona a decidir cómo vivir hasta el último momento. Para la medicina, esto supone avanzar hacia una práctica más humana, que no solo busca prolongar la vida, sino también mitigar el sufrimiento, acompañar y honrar la dignidad de quienes confían en nosotros. Entre los objetivos médicos está, por supuesto, curar, además de aliviar y humanizar.

## ¿Es necesario que el país tenga una ley de eutanasia?

Han transcurrido más de 20 años desde que se presentó el primer proyecto que buscaba establecer la eutanasia en el país. Hoy se discute un proyecto que cuenta con urgencia legislativa, y que la Comisión de Salud del Senado ya aprobó en general, lo que ha levantado una gran discusión respecto de si reconocer la eutanasia como un procedimiento es un avance o un retroceso en materia de atención y cuidado del paciente, y alivio del dolor.

