

Ley de eutanasia ya

Daniel Loewe

Facultad de Artes Liberales,
Universidad Adolfo Ibáñez



El gobierno solicitó discusión urgente al proyecto de ley sobre eutanasia. Los críticos acusan individualismo, que nos ocupemos primero o exclusivamente de los cuidados paliativos, que la vida es indisponible, que no preocupa a la ciudadanía, y que se opone al ethos médico y al cuidado. ¿Son críticas certeras?

La eutanasia es una práctica de muerte por benevolencia: un bien para quien muere. Hay intención y causalidad letal, y la acción es de un tercero, como un médico que aplica una inyección letal. La que recoge el proyecto es voluntaria, en tanto sigue la voluntad del paciente en forma expresa o mediante testamento vital. ¿Hay razones a su favor?

Las hay. Remiten a dos valores que apreciamos y que ya reconocemos en la bioética y en prácticas jurídicas como limitantes del mantenimiento de la vida: el bienestar (reconocido en la muerte indirecta: un tratamiento del dolor que puede ser letal) y la autonomía (en el consentimiento informado, que permite negarse a ser tratado, aunque implique la muerte). Los mismos valores dan fundamento ético a la eutanasia.

A veces la extensión vital hasta la muerte se caracteriza por un bienestar muy desmejorado. En estas condiciones la muerte anticipada puede beneficiar al paciente. Y estas son las circunstancias acotadas habilitantes del proyecto: condición o enfermedad grave e incurable, o enfermedad terminal. A ello debe concurrir la autonomía, resguardada en la voluntariedad del proyecto. Así, si usted está en esas circunstancias, y según sus valores y convicciones decide que no quiere vivirlas, su autonomía junto a su bienestar desmejorado constituye un argumento fuerte a favor de la permisibilidad de la eutanasia. Consideremos las críticas:

“Cuidar al necesitado es fundamental. Pero cuidar no es respetar. Respetar implica considerar la autonomía de las personas”.

Solo sería individualismo (en su acepción negativa) si suponemos que la sociedad nos puede obligar a vivir en esas circunstancias en base a los beneficios que así obtendría. Una premisa inaceptable. En realidad, es natural que generaciones (nacidas desde el *baby boom*) acostumbradas a ejercer control sobre sus vidas, también lo quieran ejercer sobre su muerte.

Tenemos una ley de cuidados paliativos, y hay buenas razones para mejorar su implementación. Pero no lo son para envoltorio vacío, sin lo que la torna valio-

condicionar la ley, porque: ¿qué implementación sería adecuada para que la eutanasia fuera permisible? Con las tecnologías médicas siempre podemos visualizar escenarios mejores, pero los recursos son limitados según las posibilidades del país. Por lo demás, quien así argumenta ¿estaría de acuerdo con la eutanasia en Bélgica, ya que los cuidados paliativos son mejores?

Hay dolor no satisfactoriamente tratable ni con los mejores cuidados (descontando la sedación terminal que suprime la consciencia). Además, hay sufrimiento psicológico, a veces porque la vida en esas condiciones resulta inaceptable según los propios valores. Los cuidados paliativos son insuficientes.

Tenemos muy buenas razones para proteger la vida. Pero no se sigue la indisponibilidad de la propia vida en algunas circunstancias. Se trata de ejercer autónomamente un poder que libera a un tercero, un médico, en circunstancias delimitadas, de su obligación correlativa a nuestro derecho a la vida. Negar ese poder, en las circunstancias referidas, implica proteger la vida como

para envoltorio vacío, sin lo que la torna valio-

sa de ser vivida según el paciente. Y las argumentaciones a favor de la indisponibilidad absoluta de la vida recurren a peticiones de principio, inaceptables en sociedades plurales.

Es cierto que lo urgente, cargado de incertidumbres y peligros inminentes, cautiva la atención. Y es cierto que evitamos pensar en nuestra muerte. Pero, siguiendo a Séneca, que moriremos es una de nuestras pocas certezas. Y si sabe que puede ocurrir en las circunstancias antedichas ¿no querría disponer de la opción eutanásica? Si posponemos lo importante hasta que sea urgente, será tarde cuando el momento llegue. Por lo demás, el interés que protege esta ley lo comparte cerca del 70 por ciento de la ciudadanía.

El ethos médico ha cambiado y lo seguirá haciendo. Muchos médicos consideran que la eutanasia al beneficiar al paciente es parte de la medicina. Si nos atenemos a las encuestas (Colmed 2019), el 71 por ciento de los médicos en Chile está a favor. Y de los paliativistas (confrontados con muertes sufridas), el 100 por ciento.

Cuidar al necesitado es fundamental. Pero cuidar no es respetar. Respetar implica considerar la autonomía de las personas. La ley de eutanasia nos permite avanzar hacia una situación en que el cuidado y el respeto coincidan.

sa de ser vivida según el paciente. Y las argumentaciones a favor de la indisponibilidad absoluta de la vida recurren a peticiones de principio, inaceptables en sociedades plurales.

Es cierto que lo urgente, cargado de incertidumbres y peligros inminentes, cautiva la atención. Y es cierto que evitamos pensar en nuestra muerte. Pero, siguiendo a Séneca, que moriremos es una de nuestras pocas certezas. Y si sabe que puede ocurrir en las circunstancias antedichas ¿no querría disponer de la opción eutanásica? Si posponemos lo importante hasta que sea urgente, será tarde cuando el momento llegue. Por lo demás, el interés que protege esta ley lo comparte cerca del 70 por ciento de la ciudadanía.

El ethos médico ha cambiado y lo seguirá haciendo. Muchos médicos consideran que la eutanasia al beneficiar al paciente es parte de la medicina. Si nos atenemos a las encuestas (Colmed 2019), el 71 por ciento de los médicos en Chile está a favor. Y de los paliativistas (confrontados con muertes sufridas), el 100 por ciento.

Cuidar al necesitado es fundamental. Pero cuidar no es respetar. Respetar implica considerar la autonomía de las personas. La ley de eutanasia nos permite avanzar hacia una situación en que el cuidado y el respeto coincidan.