

El debate sobre el final de la vida

Drs. Juan Pablo Beca y Armando Ortiz.

Diciembre 2004

El Gobierno francés, como respuesta al conflicto legal generado por el caso Marie Hubert, quien en Setiembre del 2003 inyectó barbitúricos causando la muerte de su hijo Vincent de 22 años, tetraplégico y ciego desde hacía años, ha impulsado un marco legal para el final de la vida. El proyecto, ya conocido como "el modelo francés" o "la tercera vía" para el tema de la eutanasia, ha sido aprobado por 549 votos a favor y 2 abstenciones en la Asamblea Nacional francesa el 30 de noviembre recién pasado, para pasar a su discusión y aprobación posterior en el Senado.

Se reconoce legalmente en este proyecto el "derecho a dejar morir" a los enfermos terminales e incurables que así lo soliciten, autorizando la suspensión de las medidas de soporte vital. Para evitar el encarnizamiento terapéutico se estipula que ante una persona en fase terminal se puede decidir la suspensión de todo tratamiento, así como utilizar medicamentos contra el dolor aunque con ello se pueda acelerar la muerte. La norma se basa en tres pilares: respetar la voluntad del paciente, evitar la obstinación irracional en ciertos tratamientos médicos, y luchar contra el sufrimiento. Se define además que estas decisiones se limitan a pacientes graves e incurables, y que la voluntad del paciente se debe respetar después de haberle informado de las consecuencias de su decisión. Para los casos en los cuales los pacientes no hubiesen expresado su voluntad se considera una decisión colegiada entre médicos y familiares.

El proyecto francés no despenaliza la eutanasia ni ampara legalmente el suicidio asistido. El consenso, que incluyó a representantes de distintos credos y posiciones, logró definir así un modelo de acompañamiento y de respeto al final de la vida. Esta posición contrasta con la legislación holandesa que desde 2001

acepta la eutanasia activa como un acto legal, y con el modelo belga que desde 2002 legaliza la eutanasia, en ambos casos bajo condiciones precisas que la regulan.

Lo importante del modelo francés, en vías de convertirse próximamente en ley, es que reconoce el derecho a morir para evitar los frecuentes excesos de tratamientos que no se suspenden por temor a adelantar la muerte, con lo cual se produce el encarnizamiento terapéutico que aumenta el sufrimiento del enfermo y de su familia. La paradoja es que en estos casos de tratamientos excesivos, basándose en el respeto a la vida, se provoca un daño violando así el principio bioético básico de No Maleficencia. La distinción entre provocar activamente la muerte (eutanasia) y permitir la muerte es esencial en todo debate sobre las decisiones a tomar ante el final de la vida. Los cuidados en esta etapa deben responder a las necesidades reales del paciente que son disminuir el sufrimiento y favorecer una muerte en paz. En otras palabras esto significa ofrecer cuidados paliativos de excelencia, entendidos como el mejor alivio del dolor junto a acciones de apoyo en los planos psicológico, espiritual, familiar y social. En la medida en que se desarrollen e implementen estos cuidados, las peticiones de eutanasia serán innecesarias pues ellas se explican precisamente por la insuficiencia del cuidado y del apoyo que reciben los enfermos al final de su vida.