

Eutanasia. Lo que el decorado esconde.

EUTANASIA LO QUE EL DECORADO ESCONDE

Reflexiones y
experiencias de
profesionales
de la salud

José María Deves (hematólogo), coord.
Joaquín Recio (filósofo) - Francisco de Dev (filósofo)
Ena Vázquez (psicóloga) - Carolina Dorcas (psicóloga)
Walter Linares (filósofo) - Ana Huelmo (psiquiatra)
Rosa Karmali (médica) - María Teresa (médica)
Benito Bustos (psicólogo) - José Blanchard (médico)
Francisco Talero (psicólogo)



Las personas no quieren morir de ninguna de las maneras, y desde luego no quieren morir con sufrimiento.

El 28 de mayo de 2020, se promulgó en Bélgica la Ley de la Eutanasia. Uno de los cinco países en el mundo que la han legalizado.

Múltiples profesionales que viven trabajando inmersos en la atención y cuidado de pacientes al final de la vida, analizan y exponen desde casos reales, la implantación y difusión de la eutanasia dentro de la sociedad y de las profesiones sanitarias en aquel país.

El proceso de ayudar a morir con la eutanasia estaba planteado inicialmente como salida a una situación clínica de sufrimiento vital, más psíquico que físico. No en vano, en muchos casos aparece como un factor, el encarnizamiento terapéutico por incompetencia en cuidados y atención paliativa. Unas muertes encarnizadas que aún ocurren en medios hospitalarios o domiciliarios sin ayuda, y con abandono y desamparo de los pacientes que acaban sus días sin conocimiento ni acompañamiento.

“Un análisis perspicaz demuestra que existe un vínculo entre encarnizamiento terapéutico y eutanasia a saber: el médico no sabe encajar que no lo puede todo.” (p. 211-212)

Eutanasia. Lo que el decorado esconde.

Paradójicamente, otro factor que emerge diáfano, es la reticencia de la sociedad actual a hablar de la muerte. La eutanasia permite ocultar el tabú de la muerte, el acompañamiento dentro de la irreversibilidad de las enfermedades, la agonía y el duelo familiar. Y permite a profesionales arrogantes evitarse su fracaso con la muerte de sus pacientes si al cabo, les eutanasia legalmente o no tanto.

“De los últimos momentos vividos con mi madre, aprendí a amansar la muerte...me parece que esta es la clave: si nuestra sociedad no hubiera apartado la muerte haciendo de ella un tabú supremo, la eutanasia no existiría” (p. 71)

La autonomía plena como paradigma liberal es convertida en la guía rectora para la demanda de eutanasia y peculiarmente, son los pacientes candidatos los que presentan limitaciones, vulnerabilidades, necesidades espirituales, familiares y sociales que ciertamente les condicionan el ejercicio de su autonomía dejándoles como sombras de personas sin utilidad social, que deberían dejar de ser cargas para familias o sociedad.

“Al otorgarle al ciudadano un así llamado derecho a elegir cuándo su vida no vale ya la pena vivirla, lo que la sociedad consigue es instrumentalizar al médico” (p.65)

Los autores exponen cómo afrontan esas demandas de eutanasia desde una perspectiva de atención al final de la vida, con un acercamiento holístico y multidisciplinar al paciente atendiendo primero sus dolores físicos, sus angustias, su necesidad de información de todo lo que se puede hacer. Los deseos de adelantar la muerte siempre deben y es posible ser atendidos por los profesionales.

“La petición de eutanasia siempre hay que escucharla y acogerla con un respeto infinito” (p. 54)

En su experiencia han acogido a estos pacientes con todo el corpus y toda la potencia de la relación profesional-paciente donde se encarna un vínculo de lealtad, confianza y empatía en el sufrimiento y compasión humana reconociendo la vulnerabilidad.

“¿ha visto usted? He tenido que pedir la eutanasia para que empiecen a interesarse por mí” (p. 200)

“...dado que la relación terapéutica es una relación humana, tengo el convencimiento de que el médico debe involucrarse enteramente, con las tres dimensiones constitutivas de su ser” (p. 59)

Eutanasia. Lo que el decorado esconde.

La experiencia belga acumula en todos estos años, el fenómeno llamado “pendiente resbaladiza” donde a los casos legalmente establecidos han ido sumándose por extensión, otras situaciones de sufrimiento como enfermos psiquiátricos -estigmatizados en la sociedad neoliberal (p. 104)- que ven mermadas sus opciones terapéuticas como aquel que pide ayuda ante su reincidente intento de suicidio y en el teléfono de la esperanza le animan a solicitar la eutanasia a su médico de familia (p. 210), en personas aisladas de sus familias en el hospital que viven perplejas su impotencia para evitarles o acompañarles en la eutanasia (p. 80), y aunque la ley lo prohíbe, más casos de los que se conocen de eutanasias “paternalmente” aconsejadas por sus médicos.

No resulta extraño que sean profesionales de los cuidados al final de la vida los más autorizados para reflexionar sobre la eutanasia.

“Los autores...nos ofrecen un mensaje muy positivo. Es preciso que los médicos y cuidadores crean en la resiliencia de sus pacientes, esa fuerza interior que permite adaptarse a situaciones nuevas y difíciles, redefinir los objetivos de la propia vida y darse cuenta de que cada uno es capaz de lo que parecía imposible... es hacerle sentir que, a pesar de todo lo que está viviendo, su vida merece la pena, que él aún sirve para amar” (p. 209)

Eutanasia. Lo que el decorado esconde. Reflexiones y experiencias de profesionales de la salud. Ediciones Sígueme Salamanca 2020. ISBN: 978-84-301-2006-5

DOI: [10.69105/BYCS.2021.9.2.2.2](https://doi.org/10.69105/BYCS.2021.9.2.2.2)