

BIENVENIDA AL FORO EUTANASIA, SUICIDIO ASISTIDO Y MUERTE DIGNA

RICARDO HIDALGO OTTOLENGHI, RECTOR

15 DE NOVIEMBRE DE 2023

Buenos días. colegas de la mesa directiva, invitados todos.

Cuando recibí la invitación del Observatorio de Género para ser panelista de este conversatorio, manifesté que, en la universidad no hemos llegado a consensos sobre estos dilemas bioéticos, y que, por lo tanto, no podía dar el punto de vista oficial, porque como Rector debo ser respetuoso de las distintas corrientes del pensamiento que se dan en nuestra institución.

Sin embargo, como ciudadano, a mis casi 65 años, y como médico con 40 años de ejercicio profesional a favor de la vida humana, pero también como educador, tengo el derecho de expresar mi punto de vista personal.

El día de hoy así lo haré, voy a quitarme la casulla de rector y hablaré como persona y como médico.

¿Es una paradoja, que, en este pequeño país, en el que la vida no vale nada, nos pongamos a hablar sobre la eutanasia, el suicidio asistido, la muerte digna y también -por qué no- sobre un tema no resuelto como el aborto? pienso que no, porque la sociedad necesita respuestas del estado, de la justicia, de quienes hacemos salud y de la academia en general.

Voy a compartir con ustedes, algunas reflexiones personales en torno a la muerte. Con el progreso de la civilización occidental estamos siendo testigos de un fenómeno curioso: los seres humanos hemos "matado" a la muerte: puesto que la muerte es un obstáculo insalvable, entonces la disfrazamos. Solo así podemos explicar por qué impedimos a un niño que

acompañe a su abuelo moribundo y, en cambio, para distraerlo le compramos un videojuego en el que se le enseña a matar... **(es decir, utilizamos la pedagogía de la violencia para evitarnos emplear la antropología de la muerte).**

Desde la perspectiva triunfalista de la profesión, a los médicos se nos ha enseñado que la muerte es un fracaso. **Quizá por ello hemos encontrado en el desarrollo tecnológico una buena excusa para ocultar el encarnizamiento terapéutico.**

Es innegable que gracias a los avances tecnológicos hemos salvado con éxito muchas vidas, pero debemos luchar contra el “endiosamiento” de la tecnología y el intento de reemplazar el acercamiento humano, de ese encuentro singular e irrepetible con el paciente moribundo. quizá por ello, a ratos me estorban los “aparatos” que me alejan de los enfermos en el momento más reflexivo de la vida, que es justamente el de la misma muerte.

La tecnología, al oponerse a este encuentro, imposibilita una muerte digna, y yo entiendo como tal a aquella que viene sin dolor, con serena lucidez y, fundamentalmente, con capacidad para transmitir y recibir afecto.

Cuántas veces hemos dicho “ya no hay nada que hacer” cuando nos dirigimos a los familiares de un paciente cuya muerte es inminente. ¿No deberíamos decir mejor: “ya no hay nada que tratar”? porque en realidad, hay todavía mucho por hacer; más aún, es cuando más podemos hacer: empleando el efecto sanador de nuestras palabras, de nuestras manos y de nuestra presencia.

Herederos del dualismo cartesiano, los médicos nos hemos convertido en plomeros del cuerpo antes que en médicos de la persona; ya que ésta necesita algo más que fármacos y aparatos, nos necesita a nosotros como "persona-médico" y en esta relación, la palabra es fundamental y, cuando las palabras no alcanzan, están nuestras manos para vencer el silencio.

Recuerdo a una paciente mayor que estaba muriendo con un distrés respiratorio por un síndrome carcinoide: le pidió al médico residente que le tomara el pulso. El colega llevado por una deformación profesional mirando al monitor le dijo "no se preocupe señora, está bien". Ante su insistencia me acerqué, le tomé su mano y me dijo "es que tengo frío doctor"... razón tenía mi maestro Diego Martínez-Caro al decir que en la Unidad de Cuidados Intensivos los enfermos a veces se mueren con "hambre de piel".

Tampoco debemos olvidar el efecto sanador de nuestra propia presencia. El hecho de que el paciente sienta que estamos a su lado junto a sus seres queridos y que vibramos en ese encuentro irrepetible de persona a persona, hace que estemos en su misma sintonía corporal, entendiendo a la muerte como la necesidad existencial para entender el proceso de la vida y no como el fin de esta.

Al posibilitar una muerte digna, los médicos estamos sin lugar a duda honrando la vida. Pero aterricemos un poco en la realidad: los símbolos comunitarios actuales que rodean los rituales de la muerte alimentan su ocultamiento: muertes hospitalizadas, desplazamiento del velatorio hogareño hacia sitios funerarios neutros, maquillajes cadavéricos, entre otros tantos.

Las muertes en los hospitales evidencian, no solo la necesidad de ocultar, sino de prolongar agonías de modo penoso y gravoso; el encarnizamiento pseudoterapéutico queda al desnudo, desbaratando los deseos, creencias y expectativas de las familias de la “persona por morir”.

La insensatez reflejada no es patrimonio único de esa forma de ejercer la medicina: se retroalimenta con la intervención judicial de los derechos en los finales de la vida. pedir permiso a un juez para morir en paz y con dignidad es un desatino, sólo explicable, pero no justificable, por los síntomas paralizantes del terror al reproche judicial.

En nuestro país las voluntades anticipadas, que manifiestan distintos modos y oportunidades para decidir sobre la propia muerte, no son frecuentes y más allá de una excesiva burocratización para su empleo efectivo, aún es una forma desconocida de optar por una muerte digna.

Podría contarles decenas de historias que ponen en crisis el sentido de dignidad en el final de la vida, historias que nos interrogan sobre su contenido: ¿Dignidad en curar lo incurable?, ¿dignidad en no permitir morir?, ¿dignidad en la falta de alivio?

Las personas no tienen el derecho a decidir cuándo y cómo nacer, pero sí están asistidas por el derecho fundamental a decidir, por lo menos, el modo de morir; el sentido de dignidad dependerá de cada proyecto íntimo y personal, asegurando presupuestos previos mínimos: control y cuidado de síntomas, alivio del sufrimiento físico, psíquico y espiritual, promoción de los cuidados paliativos, etc.

Este foro es necesario porque ayudará a definir términos como la autonomía personal, la dignidad humana y la muerte digna.

Me gustaría que sea el inicio de varias actividades que den luces desde la academia a la ciudadanía. Para la próxima, por favor no excluyan a un bioeticista. la eutanasia es sobre todo un dilema bioético, de la bioética laica, la de Potter, no la que es distorsionada por el olor a sahumerio.

La civilización avanza, a fin de cuentas, el planeta tierra sigue girando alrededor del sol y no al revés. Cualquier argumento sustentado en dogmas que no toman en cuenta el desarrollo de la ciencia será superado. Solo es cuestión de tiempo para que las líneas de pensamiento fundamentadas en la razón y en el análisis objetivo de la realidad se impongan.

Felicitaciones a los organizadores del evento. muchas gracias a los ponentes por acudir a esta cita, pero sobre todo a ustedes por escucharme.

Un abrazo a todos y todas.