

Autor: Miguel Manzanera, SJ

Hace una semana publicábamos un artículo con la triste noticia de que Valentina Mauriera, adolescente chilena, enferma de fibrosis quística, una enfermedad degenerativa e incurable, pidió a la Presidenta Michelle Bachelet tener una entrevista para que le autorice “para dormir para siempre”. Sabemos que la entrevista tuvo lugar y duró más de una hora, pero no se han conocido detalles de la misma.

Lo que sí se ha sabido es que Valentina ha hecho después unas declaraciones indicando que ha cambiado de actitud. Ahora ella desea vivir y ayudar a otros adolescentes que padecen la misma enfermedad para ayudarles a no desesperar, sino a hacer frente a su situación terminal. Felicitamos a esta adolescente por esta valiente actitud solidaria.

Como era previsible, a raíz del primer mensaje de Valentina pidiendo morir, ya hubo varias personas, incluso parlamentarios, que en nombre propio o de las instituciones a las que representan, comenzaron una campaña para que en Chile se legalice la eutanasia. Para ello han desempolvado antiguos proyectos de ley que fueron rechazados. Ahora el argumento esgrimido es acceder al deseo de quienes piden ser ayudados para terminar su vida.

Esta propuesta basada en el deseo busca legalizar el derecho al suicidio. De hecho hay algunas organizaciones, como Dignitas en Zurich, Suiza, que a cambio de un monto de dinero ofrecen los servicios de un suicidio asistido a pacientes que voluntariamente quieren terminar con su vida.

Dignitas ha aprovechado las leyes liberales, vigentes en Suiza, según las cuales una persona sólo puede ser llevada a juicio por ayudar a alguien a morir si actuó por su propio interés. La decisión de quitarse la vida, si se ejecuta, anula el derecho a rectificar que es lo que verdaderamente hace al hombre libre. Por eso el suicidio no se basa en un argumento válido, sino que es utilización abusiva de la libertad que la anula totalmente impidiendo cualquier rectificación.

En relación con este tema son muy valiosas las aportaciones de la Dra. Elisabeth Kübler Ross,

prestigiosa médica psiquiatra [suiza](#) , que ya en el año 1969 publicó el libro “Sobre la muerte y los moribundos” ([On Death and Dying](#)), completado después por otros como fruto de su experiencia

En ellos expone su conocido modelo de las cinco fases por las que atraviesan normalmente los pacientes terminales: negación, ira, negociación, depresión y aceptación.

En un primer momento el enfermo terminal rechaza el diagnóstico. Piensa que los médicos se han equivocado. Por ello se somete a nuevos exámenes y tratamientos. Cuando se confirma el primer diagnóstico entra en una segunda etapa de ira y protesta: “¿por qué a mí me tiene que pasar esto?”. Si es creyente protesta incluso contra Dios que ha permitido esa enfermedad o que se la ha enviado injustamente.

Con el tiempo pasa a una etapa de negociación, estudiando las posibles maneras de poder sobrevivir o al menos de mejorar su situación. Pero si fracasa en su intento recae en una nueva fase de depresión. Piensa que ha fracasado y que la vida ya no tiene sentido para él. Incluso acaricia la idea del suicidio o de la eutanasia para terminar su vida.

Pero el paciente puede llegar a una etapa más tranquila de resignación, admitiendo la verdad sobre su situación y siguiendo las prescripciones médicas para prolongar la vida lo más posible, lo cual le da cierta tranquilidad. Desde la visión cristiana hay que ayudarlo a alcanzar una última fase de aceptación, preparándose para el momento definitivo de la muerte. En etapa es decisiva la fe en Dios como el Ser Supremo Providente, tal como tuvo Job, el personaje bíblico que luchó contra la desesperación y termina acogiéndose a la misericordia divina. Para ello el paciente debe dejar bien arreglados sus asuntos, normalmente a través de un testamento justo y bien orientado, especialmente si tiene problemas pendientes por haber causado injusticias o perjuicios a otras personas.

La espiritualidad cristiana ayuda al paciente a superar las etapas negativas y poder llegar a una fase de alegría en medio del dolor. Esta última se da cuando el paciente se une a Cristo Jesús, el Dios-hombre que aceptó cargar con nuestros pecados en el madero de la cruz con la esperanza puesta en su Padre Dios, Juez Misericordioso. Esa esperanza le abrió el camino hacia la Vida Eterna en la resurrección.

Por ello la Iglesia quiere llevar un mensaje de esperanza a los enfermos terminales. Apoya la medicina paliativa para suprimir o aminorar el dolor de los enfermos, llegando en casos

extremos a admitir también la sedación terminal que prevé que el paciente pueda quedar inconsciente en el momento de la muerte.

La atención espiritual se completa con los sacramentos de la confesión, de la comunión y de la unción del enfermo con los que éste pueda vivir ya anticipadamente la alegría del encuentro definitivo con la Familia Divina Trinitaria, representada en la Familia de Nazaret, y con todos los hermanos redimidos por la sangre de Jesús.