

Reporte de participación ciudadana

Boletín N° 7736-11

Sobre muerte digna y cuidados paliativos



congresovirtual.cl



Congresovirtual.cl

Participación ciudadana

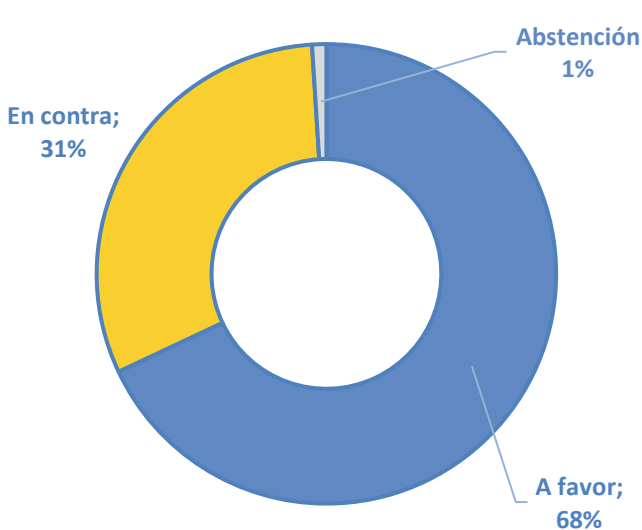
Parte I

Votación general sobre la idea de legislar

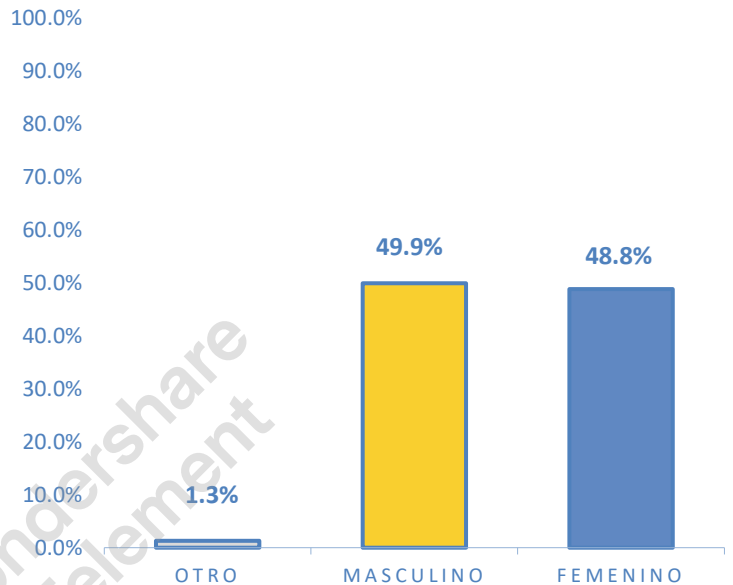
Votación general sobre la idea de legislar

Nº total de participantes: 3081

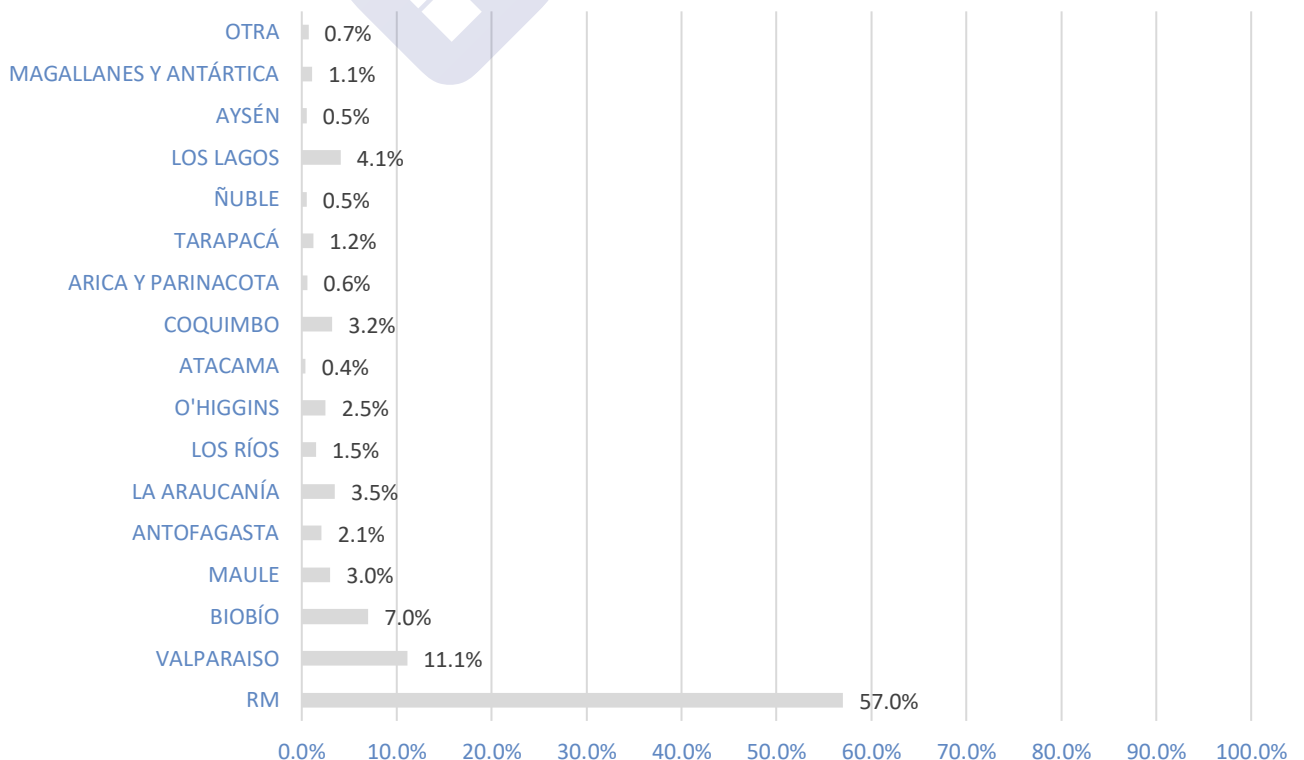
Distribución % de votos por opción



Distribución % de participación por género



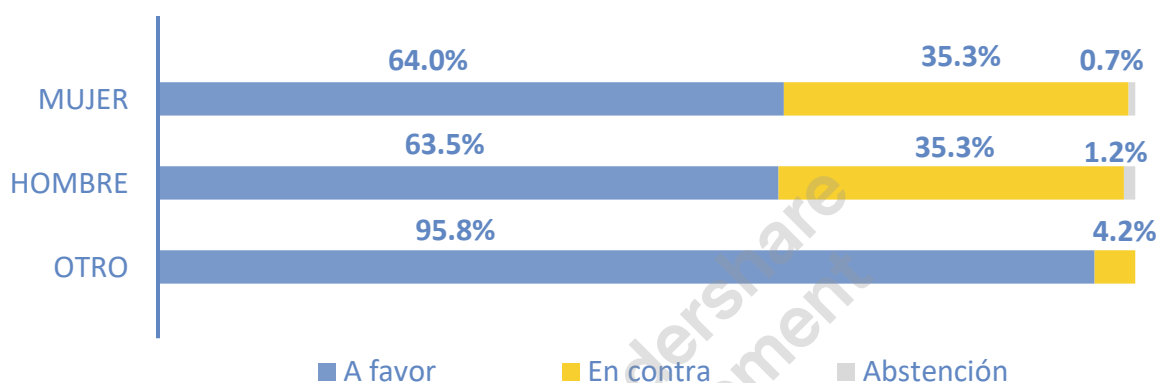
Distribución % de participación por región



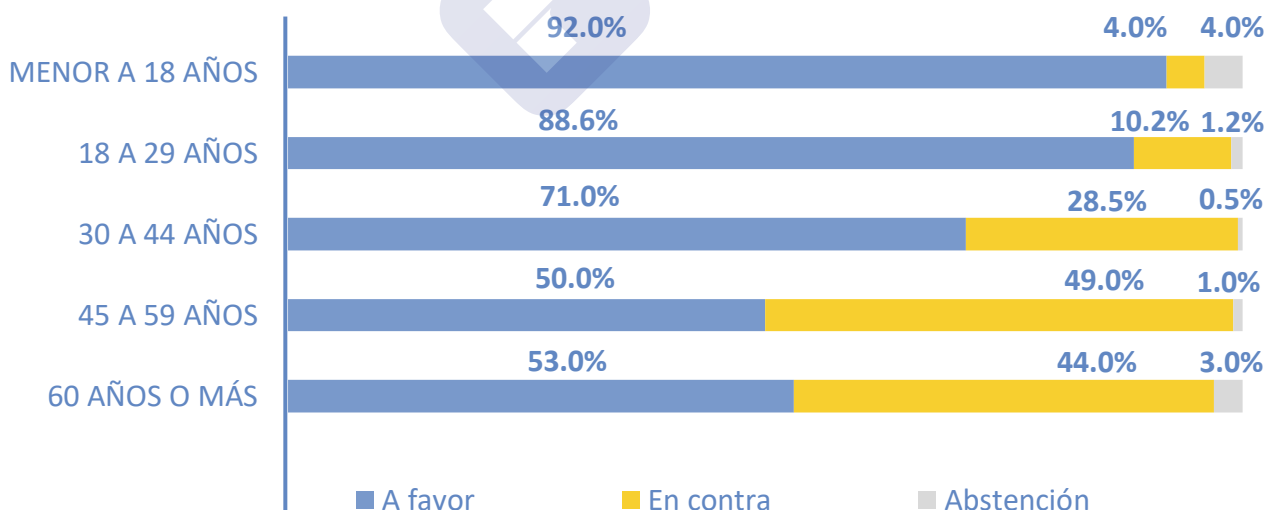
El total de participantes en la votación general del proyecto fue de 567 personas. De ellas, el 66% votó a favor de la idea de legislar. De quienes indicaron sus características sociodemográficas, prácticamente la mitad son hombres. Respecto de las regiones, el 57% mencionó la Región Metropolitana como su lugar de origen o residencia, seguida de Valparaíso con un 11,1%. La región del país con menor participación fue Atacama con un 0,4%. Asimismo, la única región del país que tuvo una mayoría de votos en contra del proyecto fue Tarapacá con un 52,4%.

Distribución de votación por género y edad

Distribución % votos por género



Distribución % votos por edad



Comentarios generales sobre la idea de legislar

Total comentarios: 161

POSITIVOS

- + Tal como la medicina amplía la vida gracias a sus tratamientos se debe permitir morir cuando ya no hay posibilidad de sanación.
- + La base del proyecto parece correcta, es el paciente quien debe consentir en uso de sus facultades.
- + La buena muerte es una parte esencial de la buena vida, del buen vivir.
- + Así como se pide salvar vidas a partir de un trasplante de órganos, parece apropiado tener una legislación que permita en cualquier caso el bien morir.
- + Se trata de mínima bioética. Legislar sobre el derecho a una muerte digna es de altísima prioridad en un sistema médico que se ve legalmente forzado a activar protocolos y procedimientos sin destino, opuestos a la voluntad del paciente o, en ausencia de sus capacidades, de sus tutores.
- + Hoy se puede interrumpir el proceso natural de partida de una persona de formas aberrantes, sin embargo, no se puede proteger legalmente de esos tratamientos. Solo depende de la institución médica en la que se encuentre el paciente.
- + Si se pretende avanzar hacia un mejor país y por tanto hacia una sociedad verdaderamente humanitaria, es necesario implementar tanto un buen sistema de cuidados paliativos, como una adecuada ley de eutanasia.
- + Los cuidados paliativos muchas veces no sirven. La eutanasia es una decisión personal y respetarla es un acto de amor.
- + Esta ley pone de manifiesto la necesidad de hablar sobre el sufrimiento serio relacionado con la salud. La mayor mortalidad de la población se concentra en personas que sufren enfermedades crónicas, oncológicas y no oncológicas. El período de enfermedad previo al fallecimiento puede ser muy prolongado y generar un gran sufrimiento a los pacientes y a sus familias. Resulta urgente desarrollar estrategias para que la sociedad se haga cargo de esas necesidades.

POSITIVOS**Hay congresistas virtuales que votan a favor del proyecto de ley sobre muerte digna y cuidados paliativos, haciendo referencia a experiencias personales vividas con familiares:**

- + Hay casos que sí lo valen. Ver sufrir a algún ser querido de alguna enfermedad terminal, que en sus últimos días grite del dolor, que no se pueda hacer nada y solo esperar una agonía lenta, ¿por qué no evitar ese tipo de sufrimiento? y solo dar descanso y paz a quien lo requiere.
- + Es necesario tener opción a una muerte digna. Debiera reconocerse la posibilidad de expresar anticipadamente la voluntad personal en caso de una enfermedad que evolucione a una condición que impida al paciente comunicarse.
- + “Me tocó ver a mi suegro morir por una fibrosis pulmonar fulminante. Fue un año de agonía. Tuvo todos los cuidados paliativos que le pudimos dar, pero aún así cada día se desvanecía más y más. Terminó postrado, en los huesos, con pañales y apenas podía hablar. El sólo pedía morir y nos dolía no poder hacer nada al respecto. Espero que a mis hijos o nietos no les toque verme sufrir así. Apoyo 100% nuestra libertad para elegir cuando morir, dadas esas circunstancias”.
- + “Quiero votar a favor, porque viví de muy cerca la experiencia de ver morir lenta y dolorosamente un ser querido que tenía un pronóstico terminal. Era mi madre. Estoy segura que ella hubiese preferido terminar su sufrimiento mucho antes de lo que la naturaleza quiso. Quiero tener esa opción para mi, el ‘buen morir’ debe ser un derecho”.
- + No se puede poner juicios de valor, influenciados por la religión, por sobre el dolor y la búsqueda de paz de las personas enfermas.
- + Es necesario que se promulgue, por aquellos que ya partieron, con el dolor horrible de una enfermedad y por aquellos que posiblemente lo puedan solicitar.
- + “Para quienes hemos vivido situaciones extremas de familiares con dolores impensados o nula posibilidad de recuperación con pésima condición, llega un momento que solo se pide alivio para la persona afectada. Es por eso que no me atrevería a dejar sufrir a alguien, teniendo ya la experiencia de haberlo visto y vivido”.
- + “Cuando no somos nosotros o un cercano, la situación es diferente. Pero ver a una persona querida sufrir física y psicológicamente, nos acerca a comprender que la eutanasia es un camino de amor y compasión humanitaria”.
- + “Todo ser humano tiene el derecho de decidir hasta donde llega su vida o sufrimiento. Tuve que ver morir a mi madre, con dolores y padecimientos insufribles producto de un cáncer ramificado, ella solo me pedía que la desconectáramos y yo lo hubiese permitido. Ni las altas dosis de opioides o el tratamiento de dolor servían para aliviarla”.

POSITIVOS

Por otra parte, hay quienes argumentan que la eutanasia debe ser un derecho fundamental, basado en la libre elección de las personas, la que indican no debe pasar por ideologías o creencias de terceros. Asimismo, se sostiene que un Estado laico, debe ser garante de esta política:

- + Las convicciones morales no deben intervenir en la libertad de decidir de otros
- + Es importante que las normas vayan acorde a la evolución del ser humano. Eso contribuye a considerar la opinión de cada uno sobre su propia vida y al derecho a poder ejercer la autonomía.
- + “Si bien en ocasiones podría alguien decidir por la eutanasia solo para evitar el drenaje de recursos de la familia, eso no obsta que cada persona tiene derecho a decidir sobre su propia vida, es una libertad que nadie te puede quitar”.
- + “Asegurar el acceso a la salud digna sin discriminación económica, es algo que el Estado puede hacer. Lo que no se puede hacer es quitar las libertades básicas del ser humano que no entran en conflicto con la de los demás”.
- + “No podemos superponer nuestras ideologías y cosmovisiones personales a personas que están en su momento más vulnerable de su vida”.
- + El estado debe garantizar a sus ciudadanos la opción de elegir. Esto debe estar normado. Se debe poder elegir y los profesionales de la salud deben tener las herramientas para otorgar el fin de la vida a quienes así lo deseen, en las mejores condiciones posibles.
- + Es inconcebible que un ser humano no tenga la libertad de elegir qué hacer con su destino en caso de quedar vegetal o padecer alguna enfermedad terminal, independiente de la creencia o color político que tenga éste. No se debe obligar a toda la población a regir una creencia que no les corresponde.
- + La eutanasia en circunstancias de enfermedad irrecuperable y mortal, o de extremo deterioro de la calidad de vida, es un acto compasivo. No corresponde imponer basado en creencias religiosas.
- + Las personas deben tener derecho sobre su vida y futuro. Una persona en estado terminal sufre de muchas maneras, físicamente, afectivamente, psicológicamente.
- + La eutanasia ha sido un mal tabú en la civilización. Los tratamientos tienen alto costo monetario y con frecuencia no se entrega la ayuda necesaria ante el sufrimiento de los pacientes. La sociedad no puede prohibir la eutanasia.

POSITIVOS

- + Pacientes con diagnósticos terminales deben tener el derecho de elegir. No se razona ni se empatiza con situaciones tan extremas como una enfermedad neurodegenerativa con pronóstico de muerte. La ley tiene que ser concisa y solo proteger a los que realmente necesitan acceder a una muerte digna y en paz.
- + Toda persona tiene derecho a decidir libremente sobre su vida. Es común que en Chile se intenten imponer visiones morales a toda la sociedad, cuando lo correcto en democracia sería que todos tuvieran la opción de decidir qué hacer en determinados casos.
- + Libertad para decidir. Si la persona sufre demasiado y decide la eutanasia no parece adecuado imponerle más sufrimiento.
- + “Una inmensa mayoría de los argumentos en contra de este debate son de tipo ético-religioso. El Estado es y debe ser laico, por tanto, ese tipo de argumentos queda fuera de la discusión. No se puede legislar en base a suposiciones de credo. Asegurar una muerte segura y digna como opción es una manera de facilitar una vida digna como seres humanos”.
- + “El derecho a la vida, en la actual legislación está consagrado en la actual constitución en el art. 19: ‘1º El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona. La ley protege la vida del que está por nacer. En Chile no hay persona ni grupo privilegiados’. Podemos encontrar leyes, artículos y otros que también hablan de la protección de la vida de las personas, o de las penas en caso de quitar ese derecho, pero en cuanto al derecho a la muerte y más aun a una muerte digna aún no lo hay. Se requiere de una ley que norme este derecho”.
- + La muerte compasiva debe ser un derecho jurídico y de libre disposición. Disponible para la acción de la idea valórica y moral democrática según los casos particulares sujetos a la jurisprudencia personal y familiar, cuyos efectos serían beneficioso para solucionar problemas psico-sociales propias de enfermedades largas y dolorosas.
- + Esto es un derecho natural de todo ser humano y debe regular.
- + Decidir cuando dejar de padecer una enfermedad y morir con dignidad debe ser otro derecho fundamental. Debe ser primordial respetar y sobreponer la postura de la persona que padece una enfermedad terminal.
- + Vivir es un derecho y morir forma parte de la vida, con lo que decidir cómo morir debería ser un derecho garantizado por la humanidad y los Estados en particular.
- + La dignidad humana tiene que estar por sobre todo orden ideológico y conceptual. El derecho a la muerte digna es inherente al ser humano y su condición. Un Estado moderno tiene que actualizar sus leyes en favor de sus ciudadanos.

NEGATIVOS

Los y las congresistas virtuales que dieron una opinión en contra del proyecto, explican que esta iniciativa no debe continuar porque no se debe interferir en el curso y fin de la vida de otra persona. Asimismo, plantean argumentos morales, éticos y religiosos:

- “La vida humana no se toca”.
- Se debe respetar la vida de los seres humanos. Nadie tiene derecho a matar. La eutanasia es un asesinato asistido, inmoral.
- “Plantear que la dignidad pasa por decidir cuándo se quiere morir, es convertir a la vida en un bien disponible, y no lo es. ¡Cuánto hemos luchado porque la vida sea respetada sin excepciones, frente a abusos del pasado! No volvamos atrás. La vida no es disponible, no es nuestra ‘propiedad’, no por motivos religiosos, sino porque es un bien fundante, es la condición de posibilidad para cualquiera de los demás bienes humanos”.
- “Introducir la posibilidad de quitarnos la vida los unos a los otros, no hará a nadie más digno ni más feliz”.
- “No se debiese abrir la puerta a que el Estado decida qué vidas pueden terminar y cuáles no. Es peligroso que el respeto de la vida humana ya no sea absoluto y esté sujeto al criterio de los políticos o de quienes gobiernan en el momento”.
- Legislar en favor de la eutanasia es un retroceso abismal.
- “En toda la discusión de la pena de muerte por delitos de alta gravedad, se ha legislado que no debe aplicarse por ser contraria a la vida, que solo la da y la quita su creador. Pero para proponer y legislar sobre la muerte de personas desprotegidas por el Estado y sus familias (ancianos con enfermedades graves), no vacilan en justificarlo y sancionarlo como ley de la República”.
- “Disponer de la vida de las personas es una tendencia que se ha arrogado el Congreso, sin ningún derecho. Esta omnipotencia legislativa es solo una muestra más de la desconexión política ¿Dónde están sus prioridades? Legislar si una persona puede solicitar asistencia para el suicidio, en lugar de legislar acerca de pensiones, educación y vivienda como asuntos país prioritarios, demuestra la pobreza y carga ideológica de nuestros parlamentarios”.
- “El proyecto sobre eutanasia es un proyecto de "asesinato indigno”.
- “Un mandamiento claro dice: no matarás. Al hacerlo infringe la ley divina y queda expuesto al juicio de Dios”.

NEGATIVOS

De igual forma, se indica que debe haber una prioridad y profundización en las leyes relacionadas a los cuidados paliativos:

- “No se puede legislar confundiendo conceptos. Los cuidados paliativos deben ser un derecho, y este proyecto no lo establece así. La eutanasia solo se puede plantear cuando el acceso a los cuidados paliativos es una realidad universal”.
- “No se puede tener una ley de eutanasia sin tener una ley de cuidados paliativos universales previamente. Los cuidados paliativos solo existen para los pacientes con cáncer en el país. Es grave ofrecer eutanasia a un paciente con sufrimiento extremo si no se ha ofrecido alivio efectivo a sus síntomas”.
- “Antes de tramitar esta ley se debe materializar una atención paliativa universal. Una vez existiendo esas garantías, acceso, y cumplimiento de metas en forma satisfactoria, se podría evaluar la posibilidad de una ley de eutanasia. Hasta ahora el GES garantiza el acceso a cuidados paliativos solo a pacientes oncológicos, y la calidad de la atención en muchos casos no es satisfactoria. Un paciente sin acceso a cuidados paliativos recurre a la eutanasia por desesperación, no por decisión libre”.
- “Este proyecto es todo lo contrario a lo que leyes como Ricarte Soto, el GES y otras iniciativas que buscan llevar oportunidades de salud digna y de calidad a las personas. No se necesita una eutanasia disfrazada de compasión o dignidad, lo que Chile necesita es cuidar a todos y darles oportunidades de mejores cuidados paliativos”.
- “Cuidados paliativos y acompañamiento profesional ampliado a todos los enfermos que sufren”.
- “No podemos criticar a Hitler y el nazismo y amparar en nuestra ley la eutanasia, o sea la muerte de los más débiles, ancianos, niños y enfermos”.
- “Con 12 años trabajando como médico en el sistema público, apoyo 100% los cuidados paliativos universales y gratuitos en Chile, que hacen mucha falta. Muchas veces he visto gente sufrir por los cuidados paliativos no cubiertos, y al menos en mi experiencia, nunca alguien pidió eutanasia”.
- “Al Estado le resulta infinitamente menos costoso convencer a alguien de que debe morir, a tener que cuidarlo para bien vivir sus últimos tiempos. Quien decide quitarse la vida por enfermedad no siempre lo hace por cansancio o por no querer vivir. Lo hace para no drenar los ahorros de los suyos porque no existe una estructura que le cuide. El callejón de salida no lo puso el dolor, sino la falta de cuidados paliativos”.
- “Acompañar el proceso de muerte natural con cariño y compasión. Cuidados paliativos. Eso es una muerte digna”.

NEGATIVOS

Finalmente, se alude a la repercusión que la medida podría tener sobre terceros, especialmente en médicos y profesionales de la salud:

- “Nadie puede obligar a otra persona en convertirse en asesino, aunque el/la paciente lo pida por diversas causales, porque estaríamos vulnerando la libertad del otro. Si perdemos el significado del respeto a la vida, ya estamos en una pendiente donde cualquiera puede disponer de la vida de otro, justificándose, de que fue por motivos” humanitarios”.
- “Decir que la libertad de la persona incluye decidir “cuándo morir”, y convertirlo en una obligación para los demás es confundir las cosas. Más aún, dejar en manos del personal sanitario ese deber, cuando el centro de la profesión es cuidar la vida hasta el final”.
- “Si la eutanasia depende realmente del interesado, es suicidio. Si son otros los que deciden, es asesinato. No parece lógico involucrar a los médicos en ninguno de estos dos procedimientos”.

RECOMENDACIONES

- “Se debe garantizar calidad de atención en los sistemas públicos de salud, que se asignen más recursos. Además, se deben codificar exámenes que están sin código FONASA y que las personas tienen que pagar como particular.
- “La eutanasia debiera ser voluntaria, y tal decisión podría reflejarse en el carnet de identidad”.
- “Podría formarse una especie de comité asesor donde participe el medico involucrado, un profesional de salud mental y quizás, hasta un asistente social. Esto permitiría tomar una decisión informada”.
- “Sería adecuado incorporar un incentivo a tratamientos experimentales en el caso de enfermedades sin cura conocida. Así, la persona puede ayudar a combatir las enfermedades para otras personas, en caso que lo desee”.
- “Acompañamiento, responsabilidad y asistencia a la familia para un momento tan doloroso. Nadie debe sentirse responsable, sino que todos se deben sentir acompañados”.
- “Sería bueno señalar reiterativamente que las personas con muerte cerebral no pueden ser incluidas en este proyecto”.
- “Los legisladores deberían dejar expresa mención el derecho universal a los cuidados paliativos, con los respectivos recursos que el Estado debe aportar anualmente para tales efectos. Además de garantizar la asistencia espiritual al paciente”.
- “Se debería fijar un valor a las evaluaciones que se realicen por parte del segundo médico”.
- “Si desde los 14 años un adolescente debe enfrentar a la justicia también, debieran tener derecho a solicitar la eutanasia”.

RECOMENDACIONES

- “Se deben establecer protocolos previos con la familia del paciente para que llegado el punto en que la persona no se pueda expresar, quede establecida la decisión de la persona que padece la enfermedad”
- “La ley debe garantizar que no habrá consecuencias para los médicos y personal de salud que se adscriban al derecho de objetor de conciencia”.
- “La ley debiera implementarse con una correcta regulación, asistencia del proceso, planificación, acompañamiento y difusión adecuada de la materia en los medios de comunicación”.
- “Ninguna persona debería recurrir a la eutanasia por falta de recursos. El sistema debe garantizar que los pacientes adquieran la medicina o tratamientos que necesiten para sobrellevar la enfermedad y vivir con dignidad. No que la eutanasia pase por el abandono social”.

Una de las recomendaciones más frecuentes, por parte de quienes participaron de la discusión virtual del proyecto, sugiere que la opinión del paciente debería ser suficiente para otorgarle la muerte digna:

- “Con tan solo la opinión expresada por el paciente (verbal con testigos o escrita), debe ser suficiente para poder practicar la eutanasia. El hecho de tramitar el diagnóstico con dos médicos especialistas solo retrasa el proceso y aumenta el sufrimiento del paciente. Además, significa mayor costo económico tanto para quien sufre de la enfermedad, como para su entorno”.
- “Se debería poder acreditar la voluntad del paciente no solo de forma escrita, ya que podría no estar capacitado para escribir. Debería también aceptarse la aceptación verbal o gestual, de forma inequívoca”.
- “Es suficiente el diagnóstico y conclusión del médico tratante y la voluntad del paciente de forma expresa, a través de algún medio por el cual se pueda dar a entender”.



Congresovirtual.cl

Participación ciudadana

Parte II

Votación por Idea fundamental.



Wondershare
PDFelement

Votaciones

por Idea Fundamental

Estos son los resultados en cuanto a votos para cada una de las preguntas fundamentales

Pregunta n°1: ¿Está usted de acuerdo con que pacientes con enfermedades graves e irremediables puedan solicitar asistencia médica para morir?

Pregunta n°2: ¿Comparte que esta iniciativa considere enfermedades no oncológicas?

Pregunta n°3: ¿Le parece adecuado que el paciente pueda administrarse a sí mismo la sustancia que cause su fallecimiento?

Pregunta n°4: ¿Le parece razonable que quien solicite la asistencia médica para morir deba ser diagnosticado por dos médicos especialistas en su enfermedad?

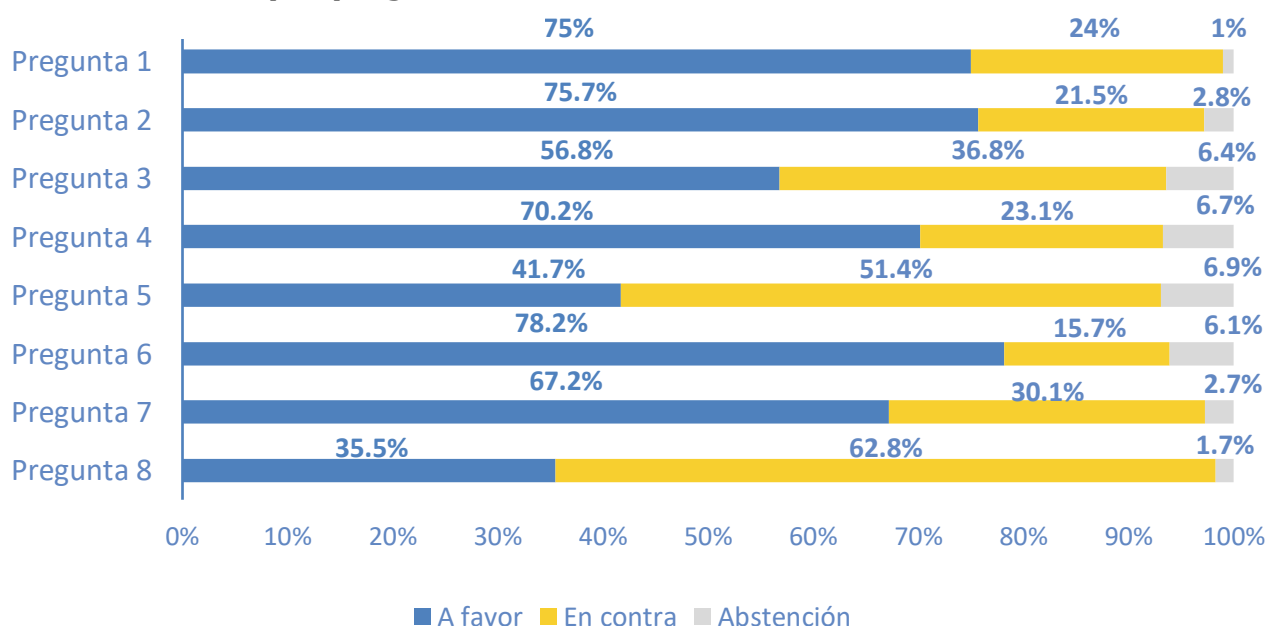
Pregunta n°5: ¿Está de acuerdo con que quien solicite la asistencia médica para morir requiera del certificado de un médico psiquiatra?

Pregunta n°6: ¿Le parece adecuada la suspensión de tres años al médico que falsee información al practicar la eutanasia?

Pregunta n°7: ¿Respalda que los médicos puedan abstenerse de realizar la asistencia médica para morir, al ser objetores de conciencia?

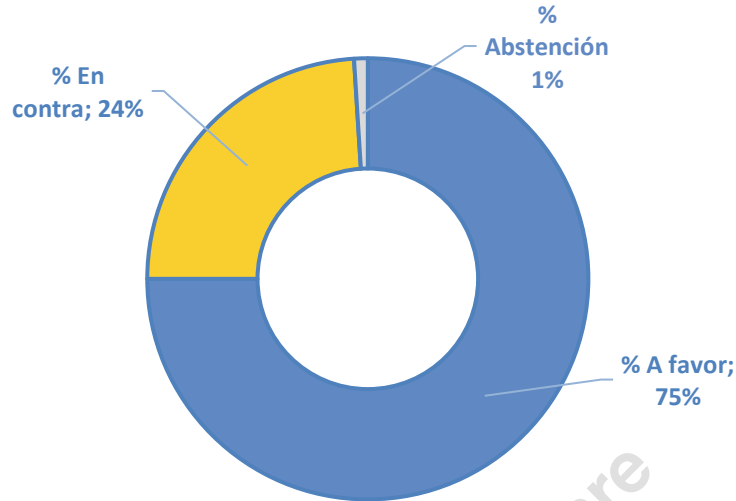
Pregunta n°8: ¿Está de acuerdo con que instituciones de salud privadas pueden abstenerse de realizar el procedimiento por diferencias valóricas respecto a la eutanasia?

Distribución % votos por pregunta



¿Está usted de acuerdo con que pacientes con enfermedades graves e irremediables puedan solicitar asistencia médica para morir?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

25

27

POSITIVOS

- + Muerte digna es la consigna.
- + Están en todo su derecho de terminar con su sufrimiento.
- + Es un derecho individual.
- + Es un proyecto necesario, por una partida digna ante tanto dolor y diversas afecciones, además de que sea regulada o asistida por un profesional médico, ya sea en instalaciones médicas o en el hogar de la persona.
- + El derecho a una muerte digna, sin dolor, sin sufrimiento físico ni psíquico debe ser una obligación como sociedad.
- + Si el paciente está consciente y con todos sus sentidos, puede solicitar asistencia médica para un mejor morir.
- + Negarse, sería equivalente a torturar a la persona.

Al igual que en la idea sobre legislar, quienes opinan a favor del proyecto de ley, argumentan que la opción de muerte digna debe ser un derecho para quien lo solicite. Sostienen que el debate no debe pasar por discusiones de carácter ético-religioso al ser Chile un Estado laico:

- + Hay que entender que esto no obliga a querer morir, pero da la opción. Es parte de la libertad.
- + Quiénes somos para negar la voluntad de otra persona, todos tenemos derecho de decidir qué hacemos con nuestro cuerpo.
- + Debe haber libertad absoluta para que cada persona decida qué hacer con su propia vida. Ninguna persona, que no sea el propio enfermo, tiene derecho a decidir prolongar artificialmente la vida de quien está sufriendo y no tiene posibilidad de mejorar.
- + Existen dos principios que deben ser respetados con esta ley. 1- autonomía, cada persona es libre. 2- No maleficencia, el personal médico debe evitar el daño a sus pacientes. Por lo tanto, al negarle la autonomía a una persona que decide morir dignamente, se le hace un daño, por lo que se estaría transgrediendo estos dos principios.
- + Para qué alargar una muerte dolorosa, ¿para qué hacer sufrir a las familias si ya no se puede dar más? Se debe morir dignamente y no prolongar un sufrimiento con medicamentos y contribuyendo a la riqueza de los laboratorios y farmacéuticas.
- + Tener la opción de elegir es fundamental, quienes se oponen no piensan en las personas que están sufriendo sino en sus ideologías, las cuales no pueden seguir regulando las leyes ni pasar a llevar las libertades.
- + Las consideraciones religiosas no deben tener cabida alguna, ni mucho menos usarse como fundamento para legislar en un país laico. La religión es siempre un asunto privado y acá se está legislando para todos los ciudadanos.
- + Cada persona debe ser libre de tomar la decisión de acuerdo a sus intereses y creencias. Quien cree que por temas religiosos no existe el derecho a tomarse la vida, pues que sigan ese camino. Pero eso no puede significar quitarle el derecho a otro de hacerlo.
- + El derecho a elegir es lo que está en la base de este proyecto y eso no debe ser impuesto por otros, menos en base a creencias religiosas en un estado laico.
- + Que sea regulado y digno. No puede ser que alguien deba sufrir hasta morir solo por temas casi religiosos, se debe respetar totalmente la decisión de la persona sobre todo si está en un estado terminal.
- + Me parece justo y más que necesario permitirnos decidir voluntariamente por una muerte digna, respetando el pensamiento, valores y creencias de cada uno.

Asimismo, diversos comentarios hacen referencia a experiencias personales con familiares y pacientes terminales:

- + Una persona sana es incapaz de aceptar la muerte asistida de una persona con una enfermedad terminal que está sufriendo postrada.
- + Ver a una persona apagarse lentamente y sufrir con cada día que pasa, sin poder comunicarse, levantarse ni poder hacer las cosas que hacía normalmente, es un dolor inmenso tanto para la persona como para su entorno. Nadie quiere perder a un familiar, pero tenerlo en vida para verlo sufrir es más doloroso. No se debe ser egoísta con la decisión de la otra persona. Las personas merecen morir tranquilas, acompañadas y en condiciones dignas.
- + “He perdido una madre por cáncer y un padre con ELA. Él estaba agotado y había tomado la decisión de no querer más. Con la posibilidad de asistencia al buen morir, todo el horror, la pena y la soledad se hubiese disminuido, para que quien decida irse lo haga acompañado y tranquilo. Es legítimo que frente a situaciones de salud irremediables se pueda elegir hasta cuándo”.
- + La eutanasia es una buena medida. Cuando se está frente a una persona en estado terminal, la espera es muy desgastante, tanto para los familiares como para el paciente.
- + “Cada uno debe decidir libremente su devenir en esta Tierra”.

NEGATIVOS

- Se debe hacer los esfuerzos necesarios para cuidar la vida de las personas que trabajaron por la nación que tenemos.
- La eutanasia es el negocio de la muerte. Homicidio legal.
- La muerte siempre es indigna, se vive dignamente.
- Todos morirán algún día. En consecuencia, no parece razonable tener la posibilidad de decidir cuándo morir. Si esta ley se concreta, la sociedad se convertirá en jueces de la pena de muerte.
- La eutanasia es una medida para eliminar "gastos innecesarios". Toda persona anciana o joven con una enfermedad "incurable" significa un gasto para la familia, pero más para el Estado.

Repercusión a terceros, especialmente médicos y profesionales de la salud:

- Nadie tiene derecho a exigir a un profesional que juró cuidar la vida hasta su término natural, realizar una acción reñida con su juramento y/u objeción de conciencia.
- Matar a los pacientes desnaturaliza el rol del médico. No se puede obligar al médico a matar para complacer al paciente.
- Ningún profesional que juró cuidar la vida puede proporcionar la muerte. Ésta es sola una más de las argucias de la ONU y las 13 familias diabólicas para la reducción de la población y destrucción de la familia y la sociedad. La maldad disfrazada de bondad.

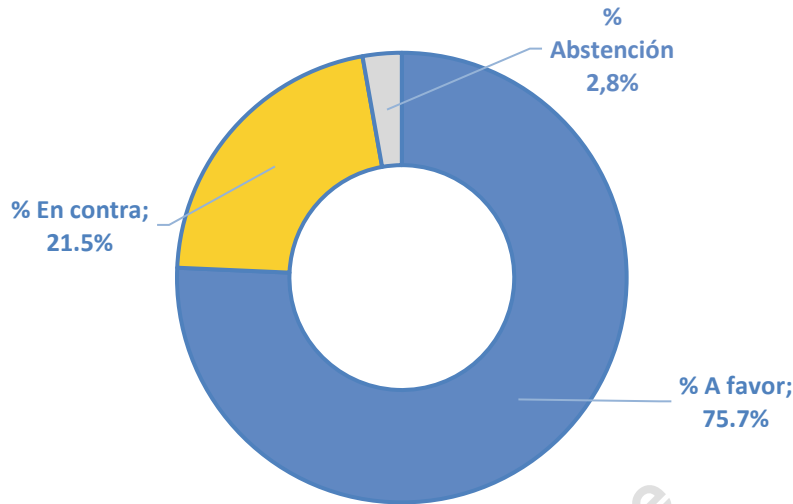
RECOMENDACIONES

- Se debe tener en cuenta que el apoyo psicológico para la persona y la familia, es imprescindible.
- Lo más sabio para aprobar esta ley es someter a un plebiscito electoral por medio de votación popular.

Pregunta n°2

¿Comparte que esta iniciativa considere enfermedades no oncológicas?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

243
244
245
246

POSITIVOS

- + Toda persona que tenga sufrimiento por enfermedad debiese ser considerada. Tienen derecho de irse en paz.
- + No solamente las enfermedades oncológicas pueden llevar a un sufrimiento irremediable que califique para eutanasia.
- + Hay muchas enfermedades no oncológicas que se pueden considerar como terminales, así que no debería limitarse la ley en este aspecto.
- + La muerte digna es un derecho y cualquier enfermedad que produzca un dolor insoportable o que impida que la persona se desenvuelva de forma independiente es necesario que el usuario mismo desee si quiere disponer.
- + Existen muchas enfermedades terminales que no pertenecen a la categorización de oncológicas. Sería injusto dejar fuera a otras personas cuyo destino y sufrimiento constante es el mismo.
- + “No quiero vivir con fibromialgia y ´empastillada´ toda mi vida. Tampoco quiero colgarme de un árbol para que mis familiares me encuentren. Debe ser un derecho a morir dignamente cuando uno decida”.
- + Además de las enfermedades oncológicas, hay otras situaciones graves que deben ser autorizadas por la ley.

NEGATIVOS

- Se estaría muy cerca de legalizar el suicidio.
- En ningún caso. El suicidio no debe ser legalizado ni con ayuda de otro, sino sería asesinato. Se prestaría para cometer cualquier delito justificándose que la víctima lo quería por su sufrimiento. Es un absurdo.
- Quienes legislan a favor no conocen el propósito de la enfermedad en la persona. Con esto, lo único que se pretende es ocultar un asesinato asistido con una ley de un derecho falseado.

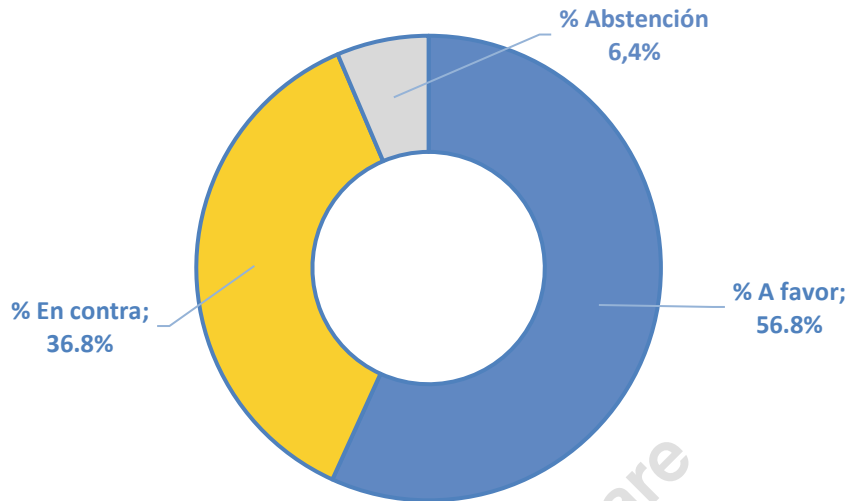
RECOMENDACIONES

- Es importante determinar con claridad un listado de enfermedades consideradas terminales y que siempre debe existir absoluta seguridad de las facultades mentales de la persona para decidir, o un mandato notarial de su deseo.

Pregunta n°3

¿Le parece adecuado que el paciente pueda administrarse a sí mismo la sustancia que cause su fallecimiento?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

358
359
360
361

POSITIVOS

- + Si el sistema legal no permite la ayuda por cuestiones legales, debiese considerarse darle la posibilidad a la persona de hacerlo, siempre acompañado de un equipo humano que lo contenga y acompañe.
- + El trasfondo es evitar cualquier tema legal que pueda caer sobre quien administra la sustancia.
- + Éticamente sería adecuado, evitando que terceras personas se involucren. Se debería priorizar la responsabilidad individual en estas materias.
- + Parece apropiado en el caso que el médico no quiera hacerlo ni tampoco un familiar.
- + Resulta lo más pertinente cuando el gremio médico parece atrincherarse en la libertad de conciencia. Se trata de respetar y hacer valer el derecho de los pacientes a decidir sobre la continuidad de su vida y la eutanasia asistida.
- + Parece adecuado, pero si el paciente no está en condiciones de hacerlo, la alternativa más plausible es dejar las instrucciones para la administración del medicamento.
- + Hay que garantizar que se pueda activar el procedimiento a través de un mecanismo seguro.

NEGATIVOS

Hay quienes están a favor de la eutanasia, pero en contra de la opción de que el paciente pueda administrarse el medicamento que causaría su fallecimiento:

- Se observa compleja, se prestaría para formas de muerte sospechosas o accidentales.
- “Estoy a favor de la eutanasia y del respetar esta decisión tan importante. Sin embargo, debe estar resguardada, respaldada y ejecutada por alguien que conozca de medicación. Podrían generarse escenarios confusos relacionados con la muerte, pero alejados del espíritu de este proyecto de ley”.
- Asegura mayor efectividad que la graduación de dosis y medicamentos sea realizada por profesionales.

También hay quienes están en contra, tanto del proyecto de ley como de la opción en particular:

- Mejor apoyarle y hacer todo lo posible para que se mejore o lleve de mejor manera su sufrimiento.
- No parece adecuado. Es como si alguien se arroje a las vías del metro o salte desde un edificio.
- Los médicos y los políticos están aplicando palabras rebuscadas, falseando derechos y atribuyendo el suicidio asistido completamente al enfermo.

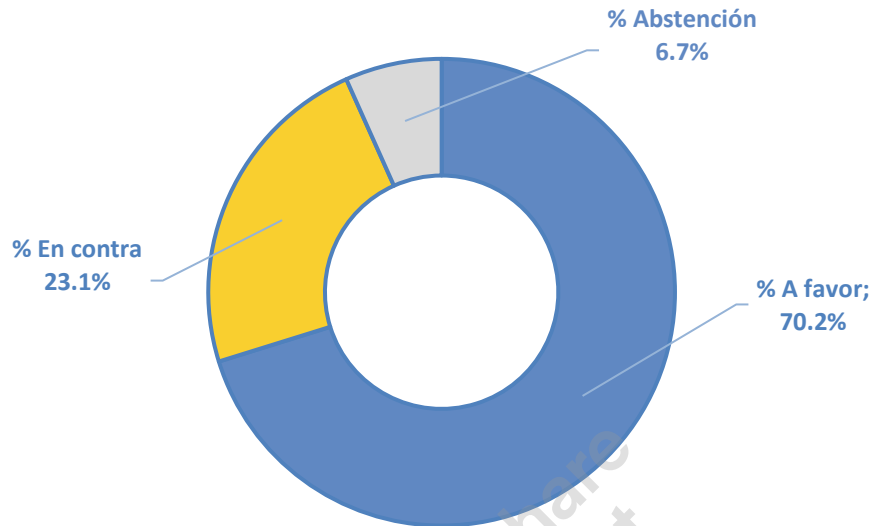
RECOMENDACIONES

- Debe haber asistencia médica que garantice que solo el paciente utilice la sustancia y con la seguridad adecuada.
- Debería haber una persona capacitada y autorizada por el paciente para administrar la droga letal o ser asistido por un médico.
- Debe haber una estructura legal que abarque, tanto cuando la persona se administre así misma la sustancia, como cuando lo haga un personal capacitado.

Pregunta nº4

¿Le parece razonable que quien solicite la asistencia médica para morir deba ser diagnosticado por dos médicos especialistas en su enfermedad?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

POSITIVOS

- + Deben ser médicos que sean expertos en la enfermedad y que serán críticos y objetivos, donde razones religiosas, creencias de cualquier tipo, no sean justificación. Tampoco deben incurrir en el ensañamiento terapéutico.
- + Muy importante las segundas, terceras y múltiples opiniones de expertos.
- + Es adecuado mientras sea para dar a conocer el estado del paciente y no que para que los doctores puedan impedir la decisión del paciente.
- + Es perfecta la evaluación física y psicológica del paciente, asegurando que no está siendo forzado por otras circunstancias a no querer vivir. Que sea una decisión libre e informada.
- + Dos opiniones de especialistas es fundamental, si son diferentes entonces obligatoriamente un tercero.

NEGATIVOS

- ¿Qué ocurre si los dos médicos a los que se consulta son religiosos y se niegan a respetar la voluntad del paciente?
- No parece justo esta situación. Los tiempos de atención pueden demorar muchísimo tiempo y en algunos de estos casos, la eutanasia apremia. Solo un médico/a debiese ser necesario
- El diagnóstico no puede ser un veto. Los doctores no tienen derecho a decidir por sobre la voluntad del paciente, solo pueden proveer información para una decisión informada.
- Siendo que la persona es dueña y propietaria de su propio cuerpo—por tanto, podría decirse de su propia vida, es legítimo que unilateralmente decida terminar con su vida. No debiera ser necesaria la participación de terceros.
- En función de cómo se ha desarrollado la ley de aborto en tres causales, con muchos objetores de conciencia "institucionales" y la dificultad para acceder a un médico, parece contraproducente que un paciente deba hacer el esfuerzo de conseguir dos horas médicas para ver si le permiten dejar de sufrir.
- Aun cuando lo diagnostique 10 médicos, no se le puede matar. Sí hay que darle todos los cuidados paliativos
- Parece grosero y violento para los médicos, para los de vocación, para aquellos que juraron defender la vida.

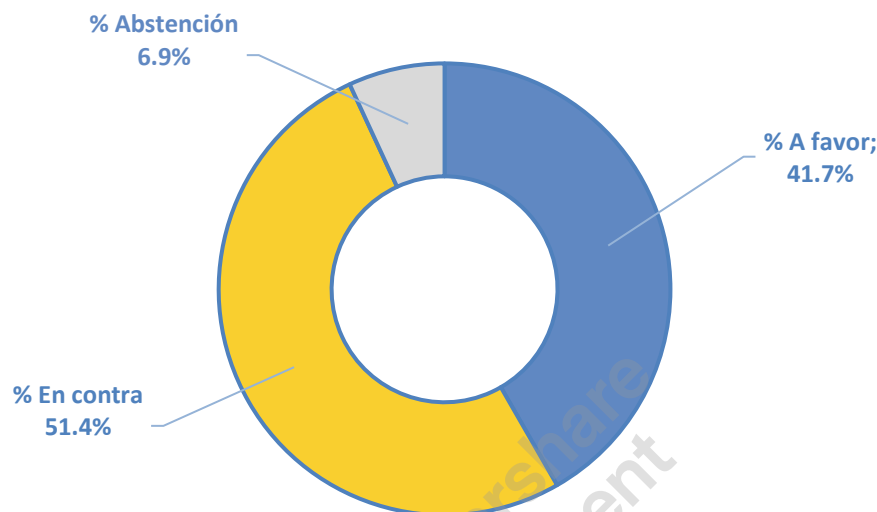
RECOMENDACIONES

- Deber haber independencia de elegir quién será, porque no puede haber médicos que por razones religiosas se nieguen a dar la orden, aún cuando se cumplan los criterios médicos.
- Tres médicos parece razonable, donde al menos dos digan si tiene tratamiento o no.
- Debería plantearse un inciso en la ley que establezca la forma en que el diagnóstico sea verídico y certero. Además, a la par, que se instaure un registro público, del diagnóstico y los profesionales involucrados, de acceso registrado a dicha información.
- El Estado debe proveer de manera rápida y efectiva la asistencia médica para este fin, porque de otro modo se intensifica la brecha social al acceso a muerte digna.
- Debiese existir un equipo encargado de esta labor. Que conozca la situación del paciente y se encargue de esta difícil pero esencial tarea. Esto no puede funcionar como un veto, debido a que no todos tienen la oportunidad de acceso a más doctores ni opiniones.
- Deber ser evaluado por un equipo médico multidisciplinario.
- La aplicación de esta ley debe ser con la mayor de las responsabilidades. Debe haber un comité médico que apruebe estas decisiones, el cual debe incluir la opinión de un psicólogo.

Pregunta n°5

¿Está de acuerdo con que quien solicite la asistencia médica para morir requiera del certificado de un médico psiquiatra?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

POSITIVOS

- + La medida parece oportuna, siempre y cuando no sea un impedimento para el paciente.
- + No restringir la consulta únicamente a un psiquiatra, si no alternativamente un psicólogo que también tiene las habilidades profesionales suficientes para certificar ante el Estado la intención de eutanasia.
- + Debe ser visado por un especialista, médico o psicólogo. Con la finalidad de asegurar que no hay coacción y que la persona está totalmente segura y en pleno conocimiento del procedimiento.
- + Es importante que la salud mental sea considerada un pilar relevante en la eutanasia, evitando así la participación de terceros en esta importante decisión y también proporcionando contención socioemocional al paciente y a su red de apoyo primaria.
- + La atención de un médico psiquiatra solo debe ser para orientar al paciente, como posible soporte. La decisión final debe estar en la persona y no en el visto bueno o no del psiquiatra
- + Depende de la enfermedad, si es oncológica no sería necesario. Si no es oncológica, sí.

NEGATIVOS

- Una medida como esta sólo contribuye a demorar y obstaculizar la decisión.
- Parece una traba más, en lugar de respetar la decisión de morir dignamente.
- La opinión de psiquiatra no debiese ser obligatoria. Este profesional debería actuar como un mero receptor de la decisión del paciente, sin intentar modificarla.
- Esto va en contra de, precisamente, dar la opción de cesar el sufrimiento. Si se deja a cargo de otra persona se elimina el factor de responsabilidad individual.
- No tiene nada que ver la salud psiquiátrica en esto.
- No es necesario un certificado de un psiquiatra, a menos que existan razones fundadas para concluir que hay otras motivaciones y no únicamente la enfermedad.
- Exigir la opinión de un psiquiatra es desconfiar de todos los médicos
- La persona debe ser ayudada para superar su enfermedad y su salud mental.

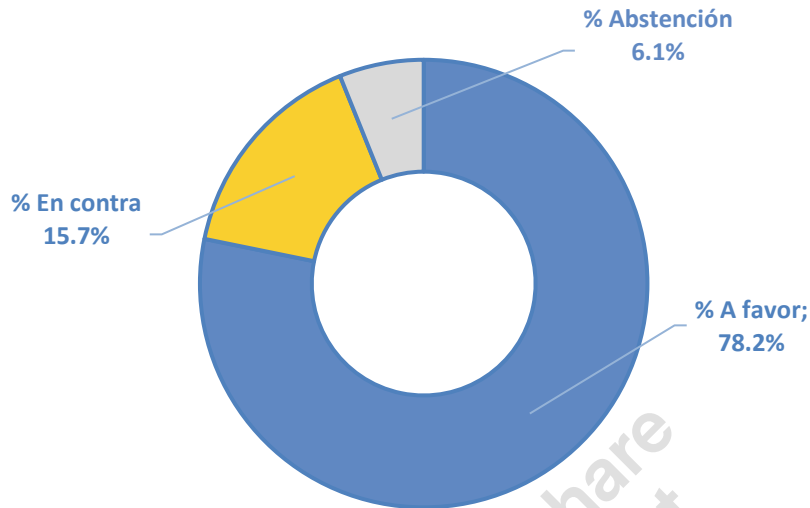
RECOMENDACIONES

- El Estado debe asumir los costos de las certificaciones para personas de escasos recursos, a fin de que los requisitos para obtener una muerte digna no sean un obstáculo para las personas más pobres. No se debe intensificar la brecha social al acceso a muerte digna.
- Esto debiera ser gratuito, proporcionado por el Estado, con médico desideologizados y con conocimientos en cuidados paliativos.
- La persona debe ser evaluada por un equipo multidisciplinario.
- También debe ser evaluado por dos psicólogos.

Pregunta nº6

¿Le parece adecuada la suspensión de tres años al médico que falsee información al practicar la eutanasia?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

POSITIVOS

- + Se trata de una vida humana, por eso deben ser tres años, al menos.
- + La idea de suspender es acertada.
- + Resulta justa aplicar una sanción, aunque los tres años puede ser un exceso.
- + Se debe sancionar a todo profesional que actúe con fraude o dolo. Es fundamental la confianza y la ética que deben mantener los profesionales que participan de estos procesos.

NEGATIVOS

- Suspensión de tres años es una burla para los parientes del fallecido.
- Tres años parece una suspensión liviana. No son suficientes para el delito de falsear información y un homicidio directo.
- Este es un acto extremadamente delicado como para castigar con una pena tan baja al profesional que falsee los antecedentes o induzca a un paciente a pedir la eutanasia.
- Tres años es muy poco. El médico que falsea información no tiene ninguna ética y no está capacitado para ejercer la profesión de "salvar vidas".

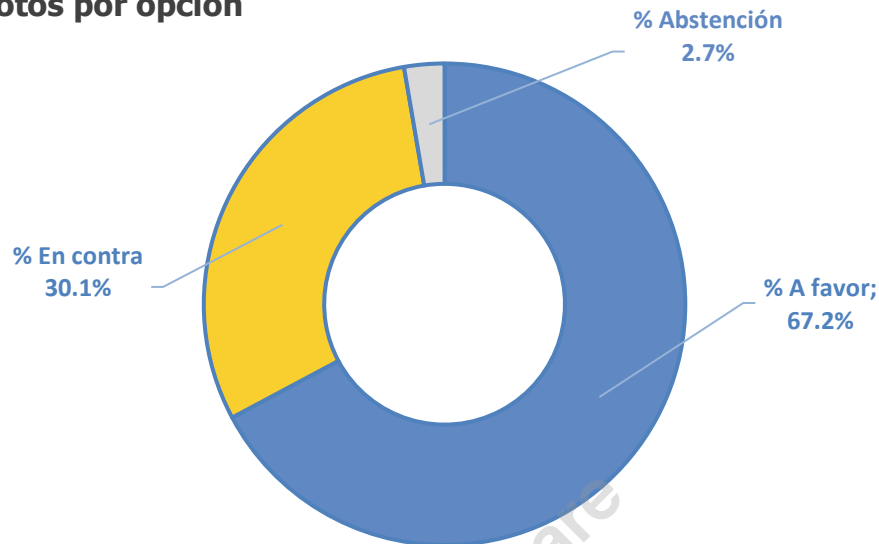
RECOMENDACIONES

- Si el tratante falsea la información, la penalización debiera ser semejante al homicidio.
- Debería evaluarse caso a caso. Es complejo debatir cuántos años de suspensión debe tener un profesional que lo único que busca es darle alivio a un paciente.
- Debiese ser penado por ley y retención, pues es un asesinato. Es participar de la muerte de alguien que no pide la eutanasia.
- Suspensión mínima desde 5 años hasta permanente en ejercicio de la medicina y ser puesto a disposición de tribunales para su penalización, ya que implica de manera clara homicidio o complicidad con homicidio.
- La suspensión y la condena debería ser de por vida.
- Se les debe quitar la licencia para ejercer la profesión.
- Deben aplicar las mismas reglas que para cualquier negligencia médica grave.
- Se le debería quitar el título y encarcelarlo de lo contrario sería dejar libre a un "asesino" o "sicario médico".
- La sanción podría ser desde suspensión de licencia hasta cárcel.
- Se debe establecer cómo y quién controlará el cumplimiento de esta medida.
- Sería conveniente que la esta ley creara un registro nacional de médicos impedidos de ejercer como tales.

Pregunta nº7

¿Respalda que los médicos puedan abstenerse de realizar la asistencia médica para morir, al ser objetores de conciencia?

Distribución % de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

POSITIVOS

- + Si permiten que el paciente pueda auto administrarse la sustancia para morir, no debería ser un problema que los médicos sean objetores de conciencia.
- + La libertad debe ser para todos, la objeción de conciencia es aceptable.
- + Nadie debe ser obligado a practicar algo que esté en contra de lo que piensa, la objeción de conciencia debe permitirse, es parte de la libertad
- + Un médico debe tener la posibilidad de decidir si asiste la eutanasia o no. Pues es una cuestión de principios. La libertad del médico debe respetarse.
- + La conciencia es personal. Si un médico desea objetar este tema y no quiere participar en el proceso, dado que sus principios personales no se lo permiten, está bien
- + Podría abstenerse de la administración de la sustancia que da muerte, pero no de procurar la asistencia médica hasta el momento final de aquella persona que, en rigor, sigue viva y sigue siendo su paciente.
- + Es un derecho naturalmente adquirido de todo practicante de la medicina.
- + Si algún profesional tiene objeción de conciencia, que certifique otro profesional y que el ciudadano sea igualmente libre de recurrir a otro médico.

NEGATIVOS

- Lo que está en juego es la libertad de conciencia de los pacientes. La objeción de conciencia permite dejar en letra muerta la aplicabilidad de las leyes.
- Si el profesional trabaja en el sistema público, no puede negar un derecho establecido en la ley.
- Se debe poder contar con el personal disponible. No corresponde la objeción.
- Este acto es por la salud mental y física del paciente solicitante, por lo que no debe haber negación por motivos de conciencia.
- Si la gran mayoría se abstiene por ese motivo, se tendrán menos médicos para realizar esta asistencia médica, y quedará el paciente en lista de espera.
- En un Estado laico, los médicos deben aceptar las condiciones establecidas.
- Lo importante es respetar la voluntad del paciente, independiente de las creencias o convicciones del médico tratante.

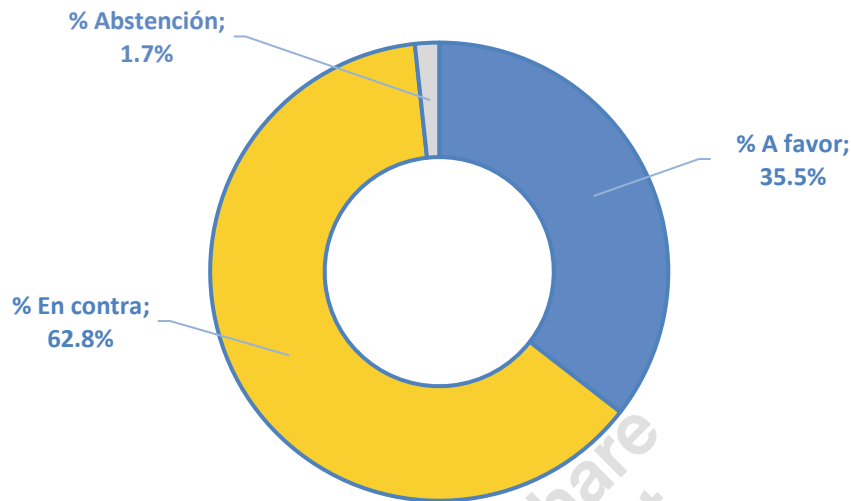
RECOMENDACIONES

- La objeción de conciencia también debe estar disponible para otros profesionales de la salud, no sólo los médicos.
- Debe estar regulado este apartado. Al momento en que un profesional médico se niegue a realizarlo, éste no debiese generar un juicio público al paciente y/o familiares.
- En cada centro asistencial debe existir un equipo dispuesto a realizar esta labor.
- Si se promulga la ley, el Estado debe garantizar la existencia de profesionales que puedan cumplir con los requerimientos del paciente, en caso contrario sería prácticamente letra muerta.

Pregunta n°8

¿Está de acuerdo con que instituciones de salud privadas puedan abstenerse de realizar el procedimiento por diferencias valóricas respecto a la eutanasia?

Distribución de votos por opción



Comentarios generales sobre la pregunta

POSITIVOS

- + Las instituciones de salud que tienen claro su ideario valórico en contra de estas prácticas no debiesen ser forzadas a realizar eutanasia, sólo deben derivar de manera oportuna.
- + Respetando creencias valóricas, una organización puede negarse.
- + Todas las personas son distintas y se deben respetar sus valores, creencias, ideologías por sobre cualquier cosa. Un médico o institución debería tener la libertad de poder decidir si realizar una eutanasia o no.
- + La misma libertad que debe permitir a un enfermo el decidir sobre su vida, se debe respetar que una institución privada—o más bien sus dueños o controladores—decida no prestar determinado servicio.
- + Tal y como un médico no debe ser forzado a llevar a cabo ningún procedimiento, tampoco los propietarios pueden ser obligados a permitir que se lleve a cabo ninguna clase de procedimiento en su establecimiento. Tal cosa sería en esencia una confiscación parcial y, por tanto, ilegítima.
- + No se debe obligar a nadie a ser parte de esta aberración.
- + Se podrían abstener solo si no reciben fondos públicos.

NEGATIVOS

- Las instituciones de salud privada deben cumplir con lo que señala la ley, no opinar sobre las diferencias valóricas del procedimiento. No están para eso.
- Si reciben algún beneficio por parte del Estado deben estar obligadas a cumplir la ley y, por tanto, sumarse cuando el proyecto de eutanasia esté vigente.
- Las instituciones no tienen conciencia, atribuirles esta capacidad es simplemente irracional. Cualquier institución privada o pública debe contar con profesionales no sólo calificados, sino en capacidad de otorgar todas las prestaciones de salud para la población que atienden.
- Resulta pésimo que se le otorgue un acto humano como la conciencia a una institución. Los médicos tienen conciencia, son ellos quienes deciden si poseen la disposición para atender un caso o no.
- No pueden existir centros de salud que rechacen la orden. Todos los centros deben contar con una unidad que permita realizar el procedimiento. Si no hay doctores dispuestos en la institución o el centro no quiere que participen en el procedimiento, deben disponer a otros doctores sin que el paciente deba trasladarse.
- Dichos centros objetores tienen intereses financieros de por medio al alargar indefinidamente la vida de determinados pacientes.
- Existen personas que por su plan de salud o ubicación geográfica no pueden acceder a otras instituciones, lo que convierte este veto en una práctica discriminatoria.
- Si los directores y/o dueños de la institución no están de acuerdo, no pueden imponer su opinión a sus profesionales. Son los y las profesionales quienes ven el sufrimiento, aplican los tratamientos paliativos y saben el real estado del paciente, no la institución.
- El derecho constitucional a morir dignamente debe estar por sobre los intereses de instituciones privadas.

RECOMENDACIONES

- Debería la institución objetora, derivar el caso a otra institución, del sistema público, que pudiera hacer la práctica.

NOTA DEL CONGRESO VIRTUAL:

Durante la puesta en discusión del proyecto de ley “Sobre muerte digna y cuidados paliativos”, la plataforma del Congreso Virtual experimentó un problema asociado al registro de votos.

Esta inconsistencia, ya resuelta por el Departamento de Tecnología de la Información del Senado, significó que algunos usuarios pudieran votar en más de una oportunidad.

Tras identificar el origen del problema, se pudo constatar que la votación efectiva y real es la que se detalla en el presente informe.

NOTAS FINALES:

- El proyecto de ley “Sobre muerte digna y cuidados paliativos” (Boletín N° 7736-11) estuvo disponible para votaciones y comentarios en la plataforma del **Congreso Virtual entre el 20 de mayo de 2021 y el 02 de julio de 2021**.
- El presente informe fue elaborado por la Unidad de Vinculación y Participación Ciudadana del Senado. Con fecha **14 de julio de 2021 fue despachado a la Comisión de Salud** del Senado.