

Eutanasia y suicidio medicamente asistido

Los adelantos médicos han permitido que la sobrevida de personas de edad avanzada y pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, pasen por varios años de sufrimiento, dolor o intensa agonía al final de sus vidas. En México, las corrientes ideológicas, religiosas y políticas polarizan la decisión sobre si se legaliza la eutanasia como el suicidio médicaamente asistido como una alternativa bioética y humana libre y autónoma, de una muerte digna, ante una afección incurable que produce dolor y agonía insoportables hasta que llegue el final de la vida.

Las opciones para una muerte digna contemplan diferentes criterios médicos como los cuidados paliativos, la voluntad anticipada (VA), la eutanasia y la muerte médicaamente asistida; cada una dentro del contexto en el que podrían aplicarse. Con relación con los criterios médicos, se toman decisiones clínicas como la suspensión de tratamientos no curativos, la limitación del esfuerzo terapéutico, cuando el médico o profesional de la salud aconseja no iniciar o dejar de proporcionar tratamiento, y rechazo del tratamiento por parte de los familiares mediante el no consentimiento (particularmente cuando existe obstinación médica para brindar la atención) (1).

Los cuidados paliativos brindan una mejor calidad de vida a los pacientes mediante el control del dolor y otros síntomas físicos o emocionales que pudieran existir. En algunos casos, cuando existe consentimiento del paciente o de los familiares, se puede acompañar con la administración de fármacos opiáceos y sedación profunda e ininterrumpida. La VA es una forma escrita por medio de la cual una persona establece qué tratamiento desea recibir o rechazar, en determinadas circunstancias clínicas, que le puedan impedir expresar su autonomía y evitar que otros involucrados legalmente (familiares o no) puedan decidir por él mismo. Con estas alternativas, una muerte digna

Historial del artículo

Recibido: 23 jun 2023

Aceptado: 29 jul 2023

Disponible en línea: 1 sep 2023

Copyright © 2023 por autores y Revista Biomédica.

Este trabajo está licenciado bajo las atribuciones de la *Creative Commons* (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

*Autor para correspondencia:

Gerardo José Pérez-Mendoza,
Laboratorio de Genética, Centro de
Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo
Noguchi". Unidad de Ciencias Biomédicas
Inalámbrica, Campus de Ciencias de la Salud
Calle 43 No. 613 x 90 Col. Inalámbrica
C.P. 97069. Universidad Autónoma de Yucatán
Telf. (999) 9245910 / 9245755 / 9245809
E-mail: gerardo.perez@correo.uday.mx
<https://revistabiomedica.mx>

se aplica en la gran mayoría de los pacientes; sin embargo, en algunos casos estos desean adelantar su muerte sin la ayuda de cuidados paliativos (por sus limitaciones) o por falta de una solución curativa a su afección. Por tal motivo, el paciente en plenitud de sus capacidades mentales, decide no alimentarse e hidratarse y/o expresa la petición de una eutanasia o el suicidio médicaamente asistido. La primera sin aplicación en México y la segunda ilegal, con un dilema ético en varios países pero permitida en unos cuantos (1).

El suicidio médicaamente asistido es la ayuda o guía de un profesional de la salud, ante la petición del paciente de terminar con su vida, pero es el mismo paciente quien realiza la acción y no el profesional de salud. Esto lo diferencia de la eutanasia, en la que el médico realiza el proceso sin dolor. Ambos escenarios son aún ilegales en México. En los últimos años, países como Chile, Portugal, Francia e Irlanda están promoviendo iniciativas para tipificar como no delito la eutanasia, mientras que en México se han obtenidos cambios favorables en donde se procura que las actividades que inciten a la terminación de la vida, de manera intencional, sean consideradas ilegales. Si bien la ley no reconoce la eutanasia como fin legal, sí identifica la vía para promover la voluntad anticipada y el derecho del paciente a rechazar un tratamiento (sin razón terapéutica) y tener los cuidados paliativos necesarios (2, 3).

Este panorama deja claro la necesidad de ofrecer al paciente otros medios que le permitan acortar el sufrimiento innecesario y denigrante, y permitir el libre desarrollo de su personalidad y dignidad como ser humano. No obstante, la legalización de las prácticas descritas con anterioridad podría promover actos criminales hacia sujetos que no hayan expresado su consentimiento o en niños con discapacidad y personas de la tercera edad. Lo anterior deja de manifiesto la carga ética y legal que se tiene que legislar y debatir en todos los ámbitos de la sociedad mexicana, donde la esperanza de vida va en aumento con la consecuente alza de personas en edad avanzada y el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, algunas de las cuales se caracterizan, en su fase terminal, por intenso dolor

y sufrimiento (4, 5). Aunque el interés de reformar la constitución mexicana sobre el derecho a decidir libremente el fin de la vida de un paciente en etapa terminal está en análisis, el principio ético de autonomía como un derecho humano universal, impulsa a pensar seriamente sobre la eutanasia legal, ya que ésta se relaciona con el derecho del paciente a decidir sobre su cuerpo, así como la forma y el momento de dar fin a su vida. Pero el principio de beneficencia, desde el punto de vista paternalista de la medicina tradicional, le pone un contrapeso al considerar que el médico es el único que tiene el derecho a decidir lo que más le conviene al paciente, lo que rompe por completo la justicia y la autonomía de quien adolece. Además, está la postura religiosa (arraigada) que dicta que la voluntad de Dios es la única que crea, da vida y sólo Él puede decidir cuándo dar fin a la misma. Por lo tanto, estos principios rechazan cualquier tipo de acercamiento a la eutanasia legal, un debate que se polariza aún más cuando se involucran menores de edad, personas de edad muy avanzada o con algún tipo de discapacidad; que les impida dar un adecuado consentimiento informado y aquellas que están en condiciones adversas por algún padecimiento que les cause mucho sufrimiento y dolor. En México, necesitamos cambiar en lo posible el concepto de “la muerte”, que debería considerarse como el momento cúspide de la forma en la que uno decide pasar sus últimos años de vida. Debemos, modificar ciertos anclajes mentales que nos limitan, para generar una visión menos dramática del fin de la vida. Si al nacer crecemos con la idea de alcanzar y vivir una vida digna, ¿por qué no también tener una muerte similar?

Gerardo José Pérez-Mendoza

Laboratorio de Genética, Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi", Unidad de Ciencias Biomédicas Inalámbrica, Campus de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Yucatán.

Jorge Aaron Rangel-Méndez

Laboratorio de Genética, Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi", Unidad de Ciencias Biomédicas Inalámbrica, Campus de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Yucatán

REFERENCIAS.

1. Diario Oficial de la Federación. Ley General de Salud. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>. 2023 [en línea] [Fecha de acceso 9 de junio de 2023]
2. Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud en Materia de Cuidados Paliativos. 2009 https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5076793&fecha=05/01/2009#gsc.tab=0. [en línea] [Fecha de acceso 9 de junio de 2023]
3. CEJUR/Gaceta. Reglamento de la ley de voluntad anticipada para el distrito federal. 2008. <https://transparencia.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5a7/bba/784/5a7bba784098a164420654.pdf>. [en línea] [Fecha de acceso 9 de junio de 2023]
4. Herrera-Ocegueda JR. La necesidad de legalizar la eutanasia en México. Revista de la Facultad de Derecho de México. 2017; 54(242):111-127. 2017 <http://dx.doi.org/10.22201/fder.24488933e.2004.242.61363>. [en línea] [Fecha de acceso 9 junio 2023]
5. Ochoa-Moreno JA. Eutanasia, suicidio asistido y voluntad anticipada: un debate necesario. Boletín CONAMED-OPS. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin10/eutanasia.pdf>. 2017 [en línea] [citado el 9 de junio de 2023]