

Eutanasia y el Suicidio asistido; situación actual.

Figuroa Gutiérrez Evelia Sarahi¹, Núñez Pastrana Fabiola¹, Jiménez Martínez María del Carmen¹, Figuroa Gutiérrez Celeste¹, Aguilar Jiménez Jorge Eduardo¹

¹Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Correo del autor principal:

evelia.figuroa@umich.mx

Resumen

Actualmente la eutanasia y el suicidio asistido son prácticas legalmente aceptadas en varios países de Europa y América como alternativas para evitar el dolor y el sufrimiento físico, mental y emocional en personas que así lo requieran. En México, tanto la eutanasia como el suicidio asistido están sancionados penalmente, sin embargo, en la Ciudad de México y en algunos estados de la República Mexicana existe la Ley de Voluntad Anticipada, donde se establecen los lineamientos y reglas para garantizar el cumplimiento de lo expresado por las personas, referente a sus decisiones, deseos y necesidades de morir dignamente. Los términos eutanasia y suicidio asistido resultan algo confusos para la mayor parte de la población, sobre todo en países de occidente, por lo que es importante entender de forma clara y sencilla en qué consisten y cuáles son las condiciones que se requieren para poder ser elegidos por las personas que así lo deciden. La decisión para aplicar la eutanasia y/o el suicidio asistido ha sido un problema persistente en la historia de la humanidad, debido a las diversas ideologías éticas, científicas, morales y religiosas que se enfrentan continuamente para determinar si debe practicarse o no. El objetivo del presente trabajo es proporcionar un panorama general de la situación actual de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo, la diferencia entre ambos procedimientos, las condiciones necesarias para que pueda practicarse y algunas consideraciones éticas relacionadas con la dignidad humana y el derecho a elegir libremente el momento de la muerte.

Palabras clave: eutanasia, suicidio asistido, ética.

Abstract

Currently, euthanasia and assisted suicide are legally accepted practices in several countries in Europe and America as alternatives to avoid pain and physical, mental and emotional suffering in people who require it. In Mexico, both euthanasia and assisted suicide are penalized, however, in Mexico City and in some states of the Mexican Republic there is the Advance Directive Law, which establishes the guidelines and rules to guarantee compliance with the expressed by people, referring to their decisions, desires and needs to die with dignity. The terms euthanasia and assisted suicide are somewhat confusing for most of the population,

especially in Western countries, so it is important to clearly and easily understand what they consist of and what are the conditions that are required to be eligible. for the people who decide so. The decision to apply euthanasia and/or assisted suicide has been a persistent problem in the history of humanity, due to the various ethical, scientific, moral and religious ideologies that continually confront each other to determine whether or not it should be practiced. The objective of this paper is to provide an overview of the current situation of euthanasia and assisted suicide in the world, the difference between both procedures, the necessary conditions for it to be practiced and some ethical considerations related to human dignity and the right to freely choose the moment of death.

Keywords: euthanasia, assisted suicide, ethics.

Introducción

Durante la historia de la humanidad la eutanasia y el suicidio asistido han sido objeto de múltiples debates. En Grecia, según la concepción de la vida para las personas de la época, una mala vida no era digna de ser vivida y por lo tanto la eutanasia era moralmente aceptada. Para Cicerón la palabra eutanasia significa muerte digna, honesta y gloriosa. Sin embargo, Hipócrates prohíbe a los médicos la eutanasia activa y el suicidio asistido. Platón dice: “se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo. De acuerdo con las creencias religiosas cristianas, durante la Edad Media la práctica de la eutanasia se considera un pecado porque la persona no puede disponer libremente sobre la vida que le fue otorgada por Dios (Creagh, 2012).

De acuerdo con Díaz (2020), en las tribus de América precolombina se practicaba provocar la muerte de una persona agonizante con el objetivo de dar fin a su sufrimiento. Durante el siglo XIX, la ciencia y la tecnología ocasionan un importante cambio en relación con la vida y la muerte debido a que los opiáceos se comienzan a emplear para disminuir el dolor, pero también para generar una muerte más rápida y tranquila. En el siglo XX la muerte se “medicaliza”, desplazándose de los domicilios a los hospitales. Durante el siglo XX la formación médica se realiza con el objetivo de impedir la muerte, en el respeto del derecho a vivir, sin tomar en cuenta la contraparte, es decir, que nadie tiene la obligación de vivir. Para el siglo XXI se reconocen los derechos del paciente en relación con la posibilidad de negarse a recibir tratamientos médicos (Díaz, 2020).

La eutanasia y el suicidio asistido en la actualidad son alternativas permitidas y utilizadas en algunos países de Europa y América para evitar el dolor y sufrimiento extremo en personas con enfermedades crónicas, degenerativas, incurables y con esperanza de vida menor a seis meses. Dependiendo del país existen algunas diferencias en sus prácticas que han generado múltiples discusiones médicas, políticas, legales, éticas, morales y religiosas.

Eutanasia

Del griego eu= bueno y thanatos= muerte, significa “buena muerte”. Se atribuye su aparición al filósofo Bacon en el siglo XVII durante la época del Renacimiento siendo concebida como “la aceleración de la muerte en un hombre enfermo” (Iglesias, 2018).

La eutanasia es cuando un profesional de la salud, generalmente el médico provoca la muerte de la persona que le ha pedido ayuda para morir (Bertolín-Guillén, 2021; Mazariego *et al.*, 2019). Actualmente, la eutanasia tiene una demanda social mayoritaria como alternativa de muerte voluntaria, debido al incremento de enfermedades crónicas degenerativas asociadas al proceso de envejecimiento y la capacidad de mantener la vida en personas dependientes de situaciones críticas (Marín, 2018).

De acuerdo al modo en el que se emplea puede dividirse en (Mazariego *et al.*, 2019; Parreiras *et al.*, 2016):

- Eutanasia activa: cuando se lleva a cabo una acción encaminada a dar la muerte a la persona sin sufrimiento utilizando un fármaco letal prescrito por un médico.
- Eutanasia pasiva: cuando se omiten los cuidados necesarios para mantener a la persona con vida, con la finalidad de provocar la muerte.

De acuerdo al consentimiento por parte de la persona se divide en (Mazariego *et al.*, 2019; Parreiras *et al.*, 2016):

- Eutanasia voluntaria: cuando es la persona la que solicita el procedimiento.
- Eutanasia involuntaria: cuando es solicitada por terceros (familiares, pareja, padres, etc.), debido a que la persona se encuentra imposibilitada para expresar su deseo.

Imagen 1.

Eutanasia, alternativa para aliviar el dolor.



Nota: Tomado de: (https://www.freepik.es/foto-gratis/equipo-medicos-colocando-mascara-oxigeno-cara-paciente-senior-masculino_8237002.htm#query=terapia%20intensiva&position=9&from_view=keyword&track=ais, en Freepik)

Suicidio asistido

Del latín *sui*= sí mismo y *caedere*=matar, significa literalmente matarse por sí mismo (Mazariego *et al.*, 2019).

Es cuando la persona que desea morir pone fin a su vida utilizando un fármaco letal prescrito por un médico, el cual, no realiza la acción que causa la muerte; esta es la diferencia entre ambos conceptos (Bertolín-Guillén, 2021; Rivas *et al.*, 2022). Sin embargo, ambas prácticas pueden combinarse en el término muerte asistida (Mazariego *et al.*, 2019; Picón *et al.*, 2022), siendo objeto de múltiples discusiones a nivel mundial desde el punto de vista médico, político, legal, ético, moral y religioso (Parreiras *et al.*, 2016; Rivas *et al.*, 2022). Véase tabla 1.

Diferencia entre Eutanasia y suicidio asistido

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la diferencia entre ambas prácticas es que, en la eutanasia, un profesional sanitario es el encargado de administrar el fármaco o la sustancia letal para causar la muerte de la persona que así lo ha solicitado, y en el suicidio asistido, es la persona que desea morir la que ejerce la acción de tomar o administrarse el fármaco letal para ocasionar su muerte.

Tabla 1.

Países donde la eutanasia y el suicidio asistido son legales.

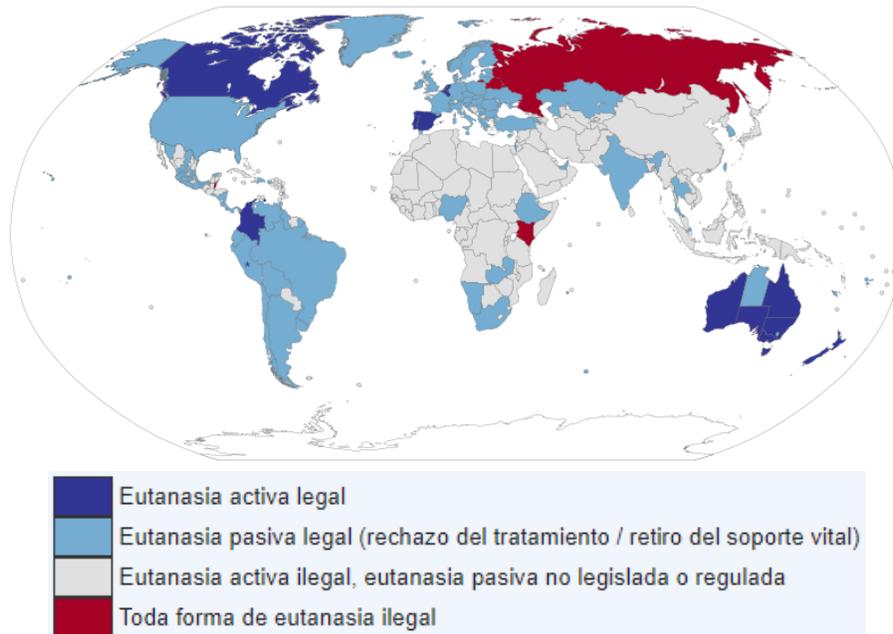
País	Año	Eutanasia	Suicidio asistido
Holanda	2002	X	X
Bélgica	2002	X	
Luxemburgo	2009	X	X
Colombia	2015	X	
Canadá	2016	X	X
Suiza	2022		X
Australia	2017	X	
Alemania	2020	X	
España	2021	X	
Nueva Zelanda	2021	X	X
Estados Unidos	2022		X
Portugal	2023	X	

Nota: Elaborada a partir de Bertolín-Guillén, 2021; dmd, 2023; El País, 2023; Gabriel-Galán, 2021; Parreiras *et al.*, 2016; Picón *et al.*, 2022; Universidad de Chile, 2023.

En Chile, la elaboración de la ley de “Muerte digna y cuidados paliativos”, busca regular la eutanasia y el suicidio asistido en el país (Universidad de Chile,

2023). En la imagen 2, se pueden observar los diversos tipos de eutanasia que existen en el mundo, siendo la eutanasia pasiva legal la más frecuente.

Imagen 2. **Estatus legal de la eutanasia en el mundo.**



Nota: Tomada de Jester (2014)

Situación de la eutanasia y el suicidio asistido en México

La eutanasia y el suicidio asistido en México actualmente se encuentran sancionados penalmente. Sin embargo, La Ley General de Salud en su artículo 166 Bis 4 establece que “toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier asistencia médica, con la razón de que en un futuro si llegara a estar en situación terminal ya no le será posible manifestarse”. La misma norma en su artículo 166 Bis 6 estipula que “la suspensión voluntaria de la ayuda curativa supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar de manera exclusiva el dolor o malestar del paciente”, en este caso el médico interrumpe, suspende o limita el uso de instrumentos o procedimientos que contribuyan a prolongar la vida, dejando que la enfermedad evolucione naturalmente (Mazariego *et al.*, 2019).

A partir de enero de 2008 en la Ciudad de México existe la Ley de Voluntad Anticipada, en la cual, se dictan y establecen los lineamientos y reglas claras para garantizar el cumplimiento de lo expresado por las personas, en lo que se refiere a decisiones y deseos en sus necesidades de morir libremente. Nuestro país cuenta con leyes similares en las legislaciones de 11 estados: Coahuila, Aguascalientes, Hidalgo, Chihuahua, San Luis Potosí, Guanajuato, Michoacán, Nayarit, Guerrero,

Colima y Estado de México. Es importante aclarar que estas leyes solamente buscan reconocer el derecho a rechazar el tratamiento médico y no recibir cuidados paliativos (Mazariego *et al.*, 2019).

Requisitos generales para practicar la eutanasia y el suicidio asistido

De acuerdo con Trejo-Gabriel-Galán (2021) y Picón *et al.* (2022), los requisitos para la práctica de la eutanasia y el suicidio asistido en los países donde están legalizados, se han desarrollado bajo la influencia de la investigación biomédica, creencias religiosas, sistemas políticos y aspectos socioculturales, teniendo una evolución diferente en cada uno de los países.

De forma muy general Gallego *et al.* (2022), determinaron los siguientes requisitos:

1. Que el médico esté convencido de que la petición es voluntaria, está bien meditada y expresa los deseos del enfermo, reiterando su voluntad de morir.
2. La voluntad puede haber sido manifestada en un documento de voluntades anticipadas.
3. La muerte natural tiene que ser razonablemente próxima, o bien, constatar un padecimiento insoportable y sin esperanzas de mejora, sin que pueda tratarse por otros medios.
4. Debe haberse informado al paciente de su situación y sus perspectivas de futuro.
5. Haber consultado a otro facultativo y que éste haya corroborado el cumplimiento de todos los requisitos. En caso de sufrimiento psicológico, como ocurre en Holanda, se tienen que consultar a dos médicos.

Enfermedades en las que se aplican

En su mayoría la eutanasia y el suicidio asistido son requeridos por personas con enfermedades crónicas, incurables que provocan dolor intenso, sufrimiento significativo físico y psicológico, constante e insoportable, sin posibilidad de alivio, disminución irreversible de sus capacidades y esperanza de vida menor a seis meses. En este aspecto encontramos en primer lugar enfermedades terminales como el cáncer; en segundo lugar, enfermedades neurodegenerativas como las demencias, esclerosis múltiple, enfermedad de motoneurona y enfermedad de Parkinson; otras enfermedades que se incluyen son las mentales, como trastornos graves de la personalidad, trastornos del espectro autista, depresión clínica grave y resistente. En ocasiones, se aplica en personas que no pueden expresar su voluntad debido a que están inconscientes o en estado vegetativo, siendo los familiares los encargados de solicitar la intervención (Bertolín-Guillén, 2021; Mazariego *et al.*, 2019; Perreiras *et al.*, 2016).

Dilema ético de la eutanasia

El avance en la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo es notable, sin embargo, el debate ético persiste. De manera general existen dos corrientes filosóficas importantes que manejan la eutanasia; ciencia y religión, basadas en las creencias y conocimientos que las conforman. Las personas que defienden la eutanasia refieren el derecho del enfermo a elegir libremente el momento de su muerte. Las personas en contra de la eutanasia consideran este derecho una arbitrariedad humana para un asunto divino para algunos y científico legal para otros (Creagh, 2012).

Según Iglesias (2018), algunos puntos en contra de la eutanasia son:

- La vida como un derecho inalienable, es decir, intransferible, individual, al elegir la eutanasia entrego mi libertad y termino con ella.
- Falta de límites claros.
- Dificultad para la toma de posición en el caso de enfermos mentales.
- Aumento del número de homicidios con máscara de eutanasia.
- Probable disminución de recursos destinados para la investigación relacionada con la cura de enfermedades, ya que podría resultar más económico dejar morir a las personas.

Algunos puntos a favor de la eutanasia son (Iglesias, 2018):

- Derecho a disponer de la propia vida.
- En determinadas condiciones la vida puede ser indigna y humillante para mí mismo y para los demás, por lo que debe considerarse la decisión de evitar prolongar una vida cuando esta no se puede vivir, dejando de considerar al paciente como un ser humano, sino un caso clínico interesante.
- Tener derecho a morir dignamente.
- ¿Es justo morir de una forma tan dolorosa?
- Ahorro de recursos económicos y utilidad social.

Mientras la mayoría de la población en diferentes países apoya la muerte médicamente asistida, la mayor parte de los médicos y asociaciones médicas se oponen ya que se da por hecho que son los encargados de aplicar la eutanasia o ayudar al paciente en el suicidio asistido (Álvarez del Río, 2013). De acuerdo con Sánchez y Herreros (2015), la eutanasia es uno de los problemas éticos clínicos más importantes para los profesionales de la salud ya que involucra los valores del personal sanitario, de los pacientes, de sus familiares y personas cercanas, así como los valores de las instituciones a las que pertenecen y los de la sociedad en la que viven. En consecuencia, el conocimiento de la ética clínica relacionada con la eutanasia y el suicidio asistido permite hacer frente y resolver problemas

relacionados con los grandes cambios que están ocurriendo constantemente en la ciencia, la técnica y la sociedad.

Conclusiones

La eutanasia y el suicidio asistido son acciones encaminadas a ayudar a las personas con enfermedades incurables, sufrimiento y dolor crónico que así lo soliciten a tener una muerte digna mediante la administración de fármacos letales prescritos por personal de salud. Estas prácticas son legales en varios países de Europa y algunos de América, siendo México aún una excepción. El contexto en el que se aplican la Eutanasia y el Suicidio asistido depende de varios factores científicos, políticos, éticos, religiosos, morales, culturales y socioeconómicos que siguen generando múltiples debates relacionados con estas prácticas. Es importante el conocimiento claro y preciso acerca de estos conceptos y las condiciones que los regulan en los diversos países del mundo para reflexionar acerca de la autonomía del ser humano, la vida, la muerte y el derecho de las personas a decidir morir con dignidad.

Referencias

- Álvarez del Río, A. (2013). El derecho a decidir: eutanasia y suicidio asistido. *Cirujano General*.35 (2). 115-118. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48998>
- Bartolin, J.M. (2021). Eutanasia, suicidio asistido y psiquiatría. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2021; 41(140). 51-67 <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000200003>
- Creagh, M. (2012). Dilema ético de la eutanasia. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2012; 38(1) 150-155. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2012/csp121n.pdf>
- Derecho a Morir Dignamente (dmd). Revista de prensa internacional de febrero de 2023. (2 de marzo de 2023). Internacional. Noticias. <https://derechoamorir.org/2023/03/02/revista-de-prensa-internacional-de-febrero-de-2023/>
- Díaz, A. (2020). Brevísima historia de la eutanasia. 1º Congreso Virtual SMU. 100 años trabajando en las bases del futuro. <https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2021/04/AlvaroDiaz-Eutanasia-SMU.pdf>
- El País. (17 de mayo 2023). El presidente de Portugal promulga la ley de la eutanasia tras dos años de trabas. <https://elpais.com/sociedad/2023-05-17/el-presidente-de-portugal-promulga-la-ley-de-la-eutanasia-tras-dos-anos-de-trabas.html>

- Gallego, L. Barreiro, P. y De Santiago, M. (2022). Eutanasia y suicidio asistido en personas con enfermedad mental. *Cuadernos de Bioética*. 33(108). 157-178. <https://doi.org/10.30444/CB.121>
- Iglesias, O. (2018). Repercusión social de la eutanasia desde el punto de vista ético. *Multimed. Revista Médica. Granma*. 22(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul181w.pdf>
- Jester, M. Estatuslegal de la Eutanasia en el mundo (2014) https://es.wikipedia.org/wiki/Estatus_legal_de_la_eutanasia_en_el_mundo#/media/Archivo:Legality_of_euthanasia.svg
- Marín-Olalla, F. (2018). La eutanasia: un derecho del siglo XXI. *Gaceta Sanitaria* 32(4). <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.01.007>
- Mazariego, A., Gonzales, M., Paz, L. A. y Pérez. J. A. (2019). La eutanasia y el suicidio asistido en México. Propuesta de un modelo a seguir. *Revista Iberoamericana de Ciencias*. 6 (4). 47-55. <http://www.reibci.org/publicados/2019/oct/3600104.pdf>
- Pereiras, M., Cafure, G., Pacelli, L. M., Silva, L. y Ruckl, S. (2016) Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. *Rev. Bioét.* 24 (2): 355-67. <https://doi.org/10.1590/1983-80422016242136>
- Picón-Jaimes, Y. A., Lozada-Martínez, I. D., Orozco-Chinome, J. E., Montaña-Gómez, L. M., Bolaño-Romero, M. P., Moscote-Salaza, L. R., Janjua, T., Rahman, S. (2022). Euthanasia and assisted suicide: An in-depth review of relevant historical aspects. *Annals of Medicine Surgery*. 75. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103380>
- Picón-Jaimes, Y. A., Lozada-Martínez, I. D., Orozco-Chinome, J. E., Montaña-Gómez, L. M., Bolaño-Romero, M. P., Moscote-Salaza, L. R., Janjua, T. (2022). Eutanasia y suicidio asistido: revisión y análisis de marcos legales internacionales comparados con Colombia. *Revista Med*. Vol. 30(1) PP: 55-66 <https://doi.org/10.18359/rmed.6092>
- Revista MUTANTE. (2023). Así se ve el panorama de la eutanasia en Colombia 2023. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Cifras_Eutanasia.pdf
- Rivas, H. C., Manrique, C. M., Flores, A. M. y Rodriguez, J. L., (2022). Eutanasia y suicidio asistido, entre la ley y la política: España y Latinoamérica. *Atención Primaria*. 54, (11). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102472>
- Sánchez-González, M. Herreros, B. (2015). La bioética en la práctica clínica. *Revista del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 53(1). 66-73. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457744935014>
- Trejo- Gabriel-Galan, J.M. (2021). Eutanasia y suicidio asistido en enfermedades neurológicas: una revisión sistemática. *Neurología*. 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2021.04.016>

Universidad de Chile. (18 de mayo 2023). Proyecto de ley en trámite, Eutanasia: Especialistas abordan el derecho a decidir sobre la propia vida frente a enfermedades intratables. <https://uchile.cl/noticias/205229/eutanasia-decidir-sobre-la-propia-vida-ante-enfermedades-intratables#:~:text=Chile%20es%20uno%20de%20los,la%20eutanasia%20est%C3%A1%20completamente%20prohibida>.