



La legislación de eutanasia debe tener enfoque multidisciplinario y laico: diputado Reyes Carmona



Boletín No.2057

La legislación de eutanasia debe tener enfoque multidisciplinario y laico: diputado Reyes Carmona

- Continúa la Semana Nacional de la Eutanasia
- Las aportaciones de especialistas permitirán construir el proyecto legislativo que convenga a México

El presidente de la Comisión de Salud, diputado Emmanuel Reyes Carmona (Morena), afirmó que es necesario avanzar gradualmente en materia de legislación de la eutanasia, pues se trata de un tema que atraviesa muchas aristas que deben considerarse.

Durante el cuarto día de trabajos de la Semana Nacional de la Eutanasia, el legislador señaló que este asunto no puede pensarse únicamente desde el ámbito jurídico, moral o religioso, sino considerar aspectos de salud y filosóficos. “Solo así se podrá hacer una legislación completa e integral”.

Añadió que se deben reconocer la libertad y la objeción de conciencia, los cuidados paliativos y cómo se aplicará la eutanasia en menores de edad o personas con discapacidad cognitiva, “porque no aplica únicamente para personas adultas mayores”.

Destacó que los conocimientos que se compartan en estas jornadas permitirán construir el proyecto legislativo que le convenga a México, a las y los mexicanos y a pacientes en etapa terminal que requieren de esta posibilidad.



Refirió que la legislación sobre eutanasia debe tener un enfoque multidisciplinario y laico, privilegiando la agenda de derechos para que la última palabra la tengan las o los pacientes. Se deben establecer los derechos, dijo, y que el Estado los garantice para todos y que sea decisión de cada persona tomarlos o no.

“Promovemos que la eutanasia sea una opción que esté en el momento que el paciente lo solicite o bien, en su caso, los familiares, si no pudieron firmar la Voluntad Anticipada”, subrayó.

Señaló que la Comisión de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de México, han conjuntado esfuerzos a favor de este tema tan relevante y han generado altas expectativas, por lo que adelantó que se tiene prevista la realización de una segunda semana nacional de la eutanasia.

A su vez, la diputada Angélica Ivonne Cisneros Luján (Morena) indicó que existe una contradicción entre los avances de la medicina moderna, que permiten incrementar la esperanza de vida, pero también han generado riesgos de sufrimiento en determinados momentos. “Éste es el aspecto que debemos tener en la mente”.

Se pronunció por “hacer una combinación” entre la Voluntad Anticipada y el derecho a la eutanasia, porque es muy difícil que una persona en situación de crisis física o mental pueda decidir. Además, es necesario impulsar procedimientos de preparación, capacitación y educación del personal médico y la ciudadanía, así como un trabajo permanente y constante de educación e información para que se pueda optar por la eutanasia mediante la Voluntad Anticipada.

Dijo estar a favor de la eutanasia y aclaró que no se ha legislado porque estamos en un país con ciertas creencias, y en otras legislaturas la mayoría se acogía a las ideas conservadoras, por lo que se deben poner sobre la mesa las dos visiones: la conservadora y la que es más abierta, científica y necesaria en un país donde la esperanza de vida se ha incrementado, pero la calidad no.

La diputada Cecilia Márquez Alkadeh Cortes (Morena) planteó dejar la Voluntad Anticipada de eutanasia en un registro civil de forma gratuita y sea revisado por autoridades hospitalarias para evitar futuros dolores para los seres queridos y el paciente mismo. “La vida de normalidad no es lo mismo para un paciente cuando vive contentamente con dolor”.

“Quienes vivimos enfermedades crono-degenerativas, cáncer u otras enfermedades, son nuestros médicos quienes saben la realidad, si tendremos una vida garantizada o no”, dijo.

De la misma bancada, el diputado Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo, dijo que su voto será en contra de la propuesta; sin embargo, aclaró, está dispuesto a legislar y revisar su implementación. “Se debe ser cuidadosos en el legislar, busquemos dentro de los médicos quién quiera hacer una eutanasia o el aborto, así como ver los tratamientos paliativos para quienes nieguen operarse”, explicó.



Abundó que la formación del médico es para salvar vidas, pero el paciente tiene libertad de aceptar donación de sangre o no, incluso si se somete a operación o no, a menos que esté inconsciente. “Eso es el bien vivir, pero en ese mismo derecho podemos sentarnos a legislar sobre qué hacer con un paciente terminal para el bien vivir o el bien morir”.

Conferencia Magistral

Durante su conferencia magistral “El estado actual de la eutanasia en el mundo”, la doctora Asunción Álvarez del Río, profesora e investigadora del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, explicó que esta práctica da la posibilidad de una persona cuando en una situación que no eligió puede ejercer su libertad y decidir no vivir más, “pero para ello requiere de ayuda”.

Insistió que la experiencia de los países que permiten la eutanasia y sus criterios ayudarán a México a retomar su conocimiento, pero es necesario comprender que existen diferencias. “La eutanasia es una acción realizada por médica o enfermera profesional con intención directa y clara de causar la muerte sin dolor del paciente, un elemento importante es que se realiza solo a solicitud del paciente”.

Enfatizó que la situación en el mundo puede ayudar a contar con un proyecto legislativo para doctores y pacientes que estén de acuerdo con llevar a cabo eso, el cual es diferente al suicidio médicamente asistido, pues en este caso se les dan los medios o medicamentos a través de una prescripción que el paciente debe conseguir, lo cual también debe estar contemplado en la legislación.

Comentó que el criterio de terminalidad ha ido desapareciendo, lo que beneficia a pacientes muy enfermos y que sufren de dolor, pero mientras no se legalice, lo que calificó como un acto compasivo, se seguirá considerando como un crimen, a pesar de que es algo que éticamente debe hacerse. “Debemos respaldar la acción del bien morir cuando esto es lo mejor en su situación. Solo legalizando se puede suprimir la clandestinidad”.

Mesa de diálogo 1: Eutanasia y los fines de la medicina

La senadora Martha Lucía Micher Camarena (Morena), presidenta de la Comisión de Igualdad de Género del Senado de la República, planteó regular la eutanasia con una perspectiva de derechos de las mujeres y derechos humanos, y una visión progresista de la autodeterminación y el ejercicio pleno de la libertad y la conciencia.

Mencionó que la postura en contra de su regularización sostiene que el Estado debe dar mayores servicios de cuidados paliativos, pero son por tiempo indeterminado y alargan el sufrimiento de quien la padezca y el trabajo de quien le cuide, “lugar ocupado generalmente por mujeres”.

El doctor Jorge Alberto Álvarez Díaz, profesor investigador del Departamento de Atención a la Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, consideró que generar un proyecto de ley en materia de eutanasia implica establecerla



como un derecho, así como aspectos de derechos humanos, el papel del Estado y la laicidad. Dijo que su regulación implica modificar la Ley General de Salud, para agregarla en las definiciones de atención médica y de acto médico.

El doctor Ricardo Menéndez Barquín, especialista en psiquiatría, dijo que corresponde a los legisladores definir la regulación de la eutanasia, la cual no debe ser sancionada, sino regulada. “Es un derecho al libre desarrollo de la personalidad y humano, y debe ser un recurso libre y gratuito el acceso de todos, por lo que no debe permitirse que se lucre con ella, sino que su implementación sea exclusividad del Estado”.

La maestra Alejandra Rivera Quintero destacó la importancia de legislar este tema “y la manera de regularlo es una labor que debemos hacer todos”. Resaltó la necesidad de dialogar sobre nociones “que incluso creíamos acabadas, como la idea de vida, salud y bienestar” para llegar a acuerdos y plantear posibilidades éticas.

Mesa de diálogo 2: Aspectos éticos de la eutanasia

Durante este panel, el doctor Gustavo Ortiz Millán, investigador del Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM, destacó que entre las principales distinciones es que la eutanasia debe ser voluntaria y activa, pues tradicionalmente se ha hablado de distintas, contraponiéndose contra la eutanasia involuntaria, en donde la persona no es capaz de decidir que terminen con su vida, lo que sucede en caso de infantes que nacen con problemas graves de salud, así como gente con discapacidad mental grave. Indicó que “el fin de la medicina es beneficiar al paciente, no mantenerlo en un estado de sufrimiento”.

Guillermo Daniel Barba, investigador y doctor en derecho, consideró que la postura hacia la aceptación de la muerte ha cambiado, además de que la mayoría de doctores que consultó sobre su posición respecto a la eutanasia están de acuerdo en que debe realizarse. “Hay que reflexionar de manera personal, platicarlo con la familia y amigos para democratizar el tema y si lo aplicarían con uno mismo o con alguien de sus familiares”

El doctor Raymundo Canales de la Fuente, especialista en medicina perinatal, dijo que la resistencia en una buena parte de hospitales en el país es debido a la percepción de una religión mayoritaria que se ha encargado de filtrar un concepto erróneo de que, si se acepta terminar con la vida de alguien de manera amorosa mediante un acto piadoso, se aceptarían los crímenes al azar.