

EJENASIA EN EL DERECHO SANTIDAD



Ponente: Lic. Enrique García Calleja.

MARCO CONCEPTUAL.

Eutanasia.- Del griego “eu (bien) y Thánatos (muerte).- Bien morir, buena muerte.
Es toda acción u omisión realizada con el propósito de evitar sufrimiento a una persona al morir o la prolongación de la vida artificial.

Implicaciones.

Sanitarias.

El personal sanitario, es quien tiene contacto con el paciente y la mayor de las ocasiones El que la ejerce.

(ética médica, bioética y Tanatología)

Legales.

El Derecho reglamenta la práctica médica, así como las aspiraciones sociales, para determinar los actos jurídicamente reprochables.

Sentido común.

Éticas.

Eutanasia es un término, que involucra modos vivir y pensar de médicos, abogados líderes de opinión y gente común en función de principios morales dilemas y prejuicios.

CONCEPTOS RELACIONADOS.

CACOTANASIA

Kacos = mala.

Se emplea para referirse a la Eutanasia que se impone sin el consentimiento del afectado.

DISTANASIA

Dys = Defectuoso.

Se emplea para referirse a la practica de evitar a toda Costa la muerte.
Encarnecimiento terapéutico.

ORTOTANASIA

Orthos- recto, justo.

Alude a la muerte digna.
Dejar morir en el curso Natural sin el empleo de medios desproporcionados

EUGENESIA.

Eu, bien. Génesis, nacimiento.

Francis Galton.
Practica de procurar la muerte por piedad o individuos con defectos.

SUICIDIO ASISTIDO.

Practica de procurar Por piedad los Medios a una persona para suicidarse

CLASIFICACIÓN.
EUTANASIA ACTIVA.

(Toda acción que acelera o pone término a la vida.)

DIRECTA.

Uno provoca la muerte.
V. Gr. Aplico inyección letal

HOMICIDIO.

Art. 123 C. Penal.
8 a 20 años prisión.

INDIRECTA.

Colaborar para facilitar suicido.
V. Gr. proporciono la inyección

INDUCCION AL
SUICIDIO.

Art.142 C. Penal.
1 a 5 años prisión.

CLASIFICACIÓN.
EUTANASIA PASIVA.

Omisión ante el termino de la vida.

DIRECTA.

Comisión por omisión.
Suspensión del terapéutica,
Se suspende el tratamiento
Que prolonga la vida.

DONACION DE ORGANOS
Arts. 343 AL 345 Ley General de Salud.

INDIRECTA.

Omisión terapéutica, no se inicia ningún
Tratamiento, para evitar
Prolongar la vida.
Evita encarnecimiento

ALTA VOLUNTARIA
Arts. 79 y 80 RLGs.
CLINICAS DEL DOLOR.
LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA
Reforma LGS en la materia

EN MATERIA DE DONACION DE ORGANOS.(ART 343 LGS)

PERDIDA DE VIDA.

MUERTE CEREBRAL.

- Perdida irreversible de conciencia.
- Ausencia de automatismo respiratorio.
- Evidencia de daño del tallo cerebral. Arreflexia pupilar.

SIGNOS DE MUERTE.

- Ausencia completa y permanente de conciencia.
- Ausencia total y permanente de respiración espontánea.
- Ausencia total y permanente de reflejos del tallo cerebral.
- Paro cardiaco irreversible.

EN MATERIA DE DONACION DE **ORGANOS.(ART 343 LGS)** **PERDIDA DE VIDA.**

Artículo 345 LGS. No existirá impedimento alguno para que a solicitud y con la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescindan de los medios artificiales cuando se presente la muerte encefálica comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.

Historia.

En íntima relación eutanasia y eugenesia.

GRECIA.

Platón: sostiene que la ciudad natural ha de estar compuesta de hombres sanos, y constituyendo la ciudad un cuerpo debe deshacerse de los miembros enfermos.

Hipócrates: “no daré medicamento mortal por más que me lo soliciten”. “La medicina es apartar por completo los padecimientos de los que están enfermos y mitigar los rigores de sus enfermedades, y no tratar aquellos incurables, conscientes de que en tales casos no tiene poder la medicina.”

ROMA.

Tácito: Muerte sin dolor por miedo a afrontar conscientemente el sufrimiento y la propia destrucción.

Séneca: “Es preferible quitarse la vida, a una vida sin sentido y con sufrimiento”.

Los romanos ven la eutanasia con fines de honor. Mejor el suicidio que el honor manchado.

LOS CELTAS.

Era obligación sagrada del hijo dar muerte a los ancianos que no podía valerse por sí mismos. Era una cuestión de economía la de eliminar bocas inútiles improductivas.

Historia.

En íntima relación eutanasia y eugenesia.

EDAD MEDIA.

Misericordia: Puñal corto y afiladísimo para rematar a los que caían vencidos, en las luchas llamadas “juicios de Dios”. Para los cristianos la idea de matar por piedad es repugnante, pues el dolor viene de Dios y debe ser respetado como voluntad de éste.

EVOLUCIÓN.

Tomas Moro (Utopía 1516): Cuando a males incurables se añaden sufrimientos atroces, magistrados y sacerdotes, se presentan al paciente para exhortarle (...) en aceptar la muerte, no debe dudar en liberarse a sí mismo o permitir que otros le liberen.

Francis Bacon (Historia de la vida y de la muerte 1623): Acuña el término Eutanasia, señala: “El médico debe procurar al enfermo cuando no hay más esperanzas, una muerte dulce y apacible pues esta eutanasia no es una parte menor de la felicidad”.

Los romanos ven la eutanasia con fines de honor. Mejor el suicidio que el honor manchado.

Francis Galtón 1865: Acuña el término eugenesia. Primo de Charles Darwin, desarrolla la “selección voluntarista” en complemento a la “Selección natural”. Entre los salvajes los cuerpos y las mentes enfermas son eliminadas. En la sociedad civilizada, hay asilos para imbeciles, discapacitados y enfermos, los médicos ponen su talento en conservarles la vida, y las sociedades caritativas la de los pobres, permitiendo se propaguen los miembros débiles.

Alemania 18 de Agosto de 1939. Acción T-4. Se establece la Eutanasia por disposición legal, por motivos humanitarios. “La amenaza de los hombres inferiores: Los delincuentes tienen en promedio 4,9 hijos. Una pareja de delincuentes 4,5. Padres de hijos mediocres en la escuela 3,5.”

NORMATIVIDAD INTERNACIONAL.

Tratados.

Ninguno en la
Materia.

Relacionado.

DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. 1948.

Reconoce el derecho a la vida.
(Art. 3º)

El derecho a no ser sometido a tratos
crueles, o inhumanos.
(Art. 5º)

Dignidad y libertad justifican la
forma pasiva.

CONSTITUCION DE LA OMS. 22 julio 1946.

Congresos científicos.

Asociación
médica
mundial.
Ginebra 1947.



Declaración de Lisboa sobre Derechos del paciente.

1981.

Declaración de Venecia Sobre la enfermedad Terminal.

1983.

Condena la eutanasia activa.
Condena el encarnecimiento.

Reconoce alta voluntaria,
suspensión terapéutica, y tratamiento
paliativo.

Muerte digna y sin molestia.

OPINIONES.

PABLO VI. 3 de Octubre de 1960.

Es ilícito atentar contra la vida de moribundos, con el falaz pretexto de proporcionarles una muerte dulce (...) sin consentimiento es homicidio (...) Su consentimiento la convierte en suicidio. (...) El deber del médico es emplearse a calmar el sufrimiento, en vez de prolongar al máximo la vida que ya no es totalmente humana.

J Ratzinger, 2004.

Puede haber una legítima diversidad de opinión entre católicos respecto de ir a la guerra y aplicar la pena Capital (La iglesia exhorta a las autoridades a buscar la paz, y ejercer misericordia al castigar criminales), Pero no, sin embargo respecto del aborto y la eutanasia.

Derecho comparado.

HOLANDA.

1971.- Primer caso de Eutanasia, Geertrudia Postma, aplica morfina a su madre, quien se la pide, ya que sufre paralizada, sorda, muda, y sin control de esfínteres, por hemorragia cerebral. El supremo tribunal decide una pena simbólica ante la presión del gremio médico que refiere haber participado en reiteradas ocasiones en casos similares.

1993.- Una modificación a la legislación sobre funerales, otorga a los médicos formulario que autoriza el llenado de certificado de defunción por causas no naturales, en caso deceso activo de la vida o auxilio al suicidio que los médicos aplicaban a enfermos terminales , con sufrimiento insoportable.

1993.- El supremo tribunal, la autoriza a enfermos terminales irreversibles, en los que el sufrimiento “insoponible” podía también ser psíquico.

1994.- Reconoce legalidad de los casos en que médicos ponían fin a la vida de bebés nacidos con espina bifida (mielo meningocele), con el consentimiento de los padres.

1994.- El supremo tribunal no impone pena alguna al psiquiatra Chabot, que facilitó el suicidio de una mujer de 50 años que deseaba morir para librarse de sufrimiento psíquico ya que acababa de perder dos hijos y acababa de divorciarse.

1995.- El tribunal admite que la eutanasia podía aplicarse a enfermos incurables que no estaban al final de su vida, con tal que su sufrimiento psíquico fuera insoportable.

Derecho comparado.

HOLANDA.

28 de noviembre de 2000. Ley de Comprobación de terminación de la vida a petición propia y auxilio al suicidio.

•**Código Penal de la provincia de Holanda.-** conserva como delitos el homicidio y la colaboración al suicidio, los que no serán punibles para el médico que haya cumplido los requisitos del artículos 2º de la Ley.

Artículo 2º

- Reserva el derecho de petición de terminación de la vida y auxilio al suicidio a enfermos terminales.
- Preferentemente mayores de 18 años pero hasta los 16 años, se atenderá su petición aún cuando no cuenten con la capacidad de expresar su voluntad, si lo hicieron con anterioridad, en forma escrita, razonada.
- Pacientes entre 12 y 18 años, deberán expresar su voluntad para terminación de la vida con el consentimiento de sus tutores.
- El médico que acceda, notificara al forense municipal y a la comisión regional de eutanasia. Que en 6 semanas rinde un dictamen, y si es favorable no se notifica al Fiscal General del Estado.

D

I

L

E

M

A

PROFESIONAL DE LA SALUD.
(Ethos.)

FIN DE LA PROFESIÓN.

- Prolongación de la vida.
- La protección de la Salud.
- Rehabilitación del paciente.

PINCIPIOS ÉTICOS.

- Beneficencia.
 - Justicia.
 - Equidad.
- Autonomía.

Dilema.
Profesional Sanitario.

LEY GENERAL SALUD.

Art. 2°. Una de las finalidades de la protección de la salud, es la prolongación de la vida y mejoramiento de la calidad de vida.

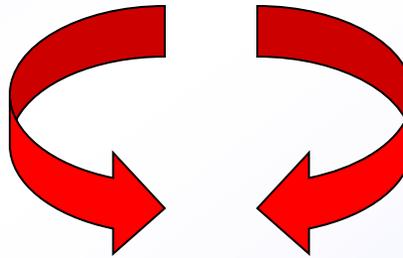
CÓDIGO DE ÉTICA.

Art. 2°. Respetar la vida del paciente en consecuencia su Derecho a decidir sobre su tratamiento.

No podemos decidir en forma autónoma
Cualquier acción u omisión que
Afecte la vida del paciente.

DILEMA ÉTICO.

**FORMACIÓN
Y
OBLIGACIÓN
ÉTICA
Y
LEGAL
PROFESIÓN.**



**PACIENTE
TERMINAL.**

PACIENTE TERMINAL.

- Enfermedad progresiva.
 - Pronóstico de supervivencia inferior a seis meses.
 - Ineficacia comprobada del tratamiento.
 - Pérdida de la esperanza de recuperación.
- (art 166 bis 1 LGS)

- Afecciones crónicas cardiovasculares.
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
 - Cáncer.
 - Cirrosis hepática.

DILEMA ÉTICO.

```
graph TD; A([DILEMA ÉTICO.]) --> B([El pronóstico no es fácil de precisar. Una decisión inexacta podría afectar al paciente.]); B --> C([La determinación de la ineficacia del tratamiento puede ser subjetiva.]);
```

El pronóstico no es fácil de precisar.

Una decisión inexacta podría afectar al paciente.

La determinación de la ineficacia del tratamiento puede ser
subjetiva.

MUERTE.

Se dice que es el último tabú de la sociedad.

Asunto religioso.
Suicidio = pecado.



Cuestión familiar.
Familia = Negación.
Sufrimiento.



Enfermo – Médico.
Experim. = Encarn.
MI = Soledad.



REGULACIÓN PACIENTE – TERMINAL
TOCANTE A LA EUTANASIA.

EUTANASIA.

Toda acción u omisión tendiente a provocar o facilitar la muerte del enfermo, para evitar el dolor tanto físico como moral, del mismo o del familiar.

Ningún profesional puede dar, lo que no le pertenece.
La muerte es la prolongación de la vida.
La vida es del paciente.

Derecho comparado.

MEXICO.

11 de diciembre de 2002. Pedro Miguel Rosaldo Salazar. “INICIATIVA DE LEY DE LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS TERMINALES”. Define enfermedad Terminal, alta voluntaria con paliativo, establece comités de ética, y propone el testamento vital, pero pretendía instaurar la eutanasia activa en todas sus formas, sin derecho a los médicos para objetar conciencia. (Queda en mera iniciativa).

6 de Octubre de 2005. Víctor Gabriel Varela López. Presenta en la asamblea Legislativa del Distrito Federal, iniciativa para adicionar disposiciones a la Ley de Salud del Distrito Federal y el nuevo Código Penal. Propone no sea punible el homicidio, o la inducción al suicidio, realizada por médicos autorizados por la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en pacientes que lo hayan solicitado en fase Terminal de enfermedad incurable. No reconoce alta voluntaria y paliativo.

12 de abril de 2007. el senador Lázaro Mazón Alonso, presenta la iniciativa de “LEY GENERAL DE SUSPENSION DE TRATAMIENTO CURATIVO”, con iniciativa de reforma al artículo 312 del Código Penal Federal Plantea la suspensión de tratamientos extraordinarios, sustituyéndolos por paliativos, para disminuir el dolor, a solicitud expresa del paciente formulada ante comité de bioética en un documento denominado “Declaración anticipada”.

Derecho comparado.

MEXICO.

4 de diciembre de 2007.

**“LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL”:
POSITIVOS.**

- Define la enfermedad Terminal.
- Reconoce el derecho del paciente a la información y decidir tx.
- Establece parámetros objetivos sobre el diagnóstico.
- legaliza el testamento de vida, como voluntad anticipada.
- Reconoce tratamiento paliativo, Sedación controlada, tratamiento Tanatológico, y medidas mínimas Ordinarias al ejecutar la voluntad Anticipada.
- Reconoce objeción de conciencia.

ACTUALMENTE A NIVEL FEDERAL.

La ley General de salud tuvo una reforma de fecha 01 de enero de 2009

Adiciono el titulo octavo bis, de los cuidados paliativos

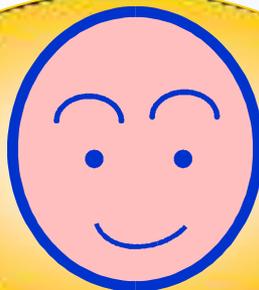
A los enfermos terminales

(Art. 51 y 89 LGS, 21, 48 RLGLS)

Autonomía.

Dignidad.

Calidad de vida.
(paliativo)



DERECHOS DEL ENFERMO TERMINAL.

Derivan de principios ético-legales reconocidos por el D. Sanitario.

Trato digno y respetuoso.

Arts- 51, 84 LGS.
48 RLGS.

No exponerlo al rechazo, vergüenza, lastima ni al encarecimiento.

Recibir información suficiente, veraz y oportuna.

Arts. 29 y 30 RLGS.
Titulo octavo bis LGS

Informarlo sobre su pronóstico, con el debido tacto que amerita, proponerle alternativas.
Paliativo - Alta vol.

(De los derechos de los enfermos Terminales)

DERECHOS DEL ENFERMO TERMINAL.

Derivan de principios ético-legales reconocidos por el D. Sanitario.

**Recibir una
segunda opinión.**
Arts- 29,30 RLGS.

Debe siempre darle un
resumen clínico.

**Ser tratado con
confidencialidad.**
Arts- 136, 137, 138LGS.
19,35 RLGS.
5.6 NOM-168.

Para salvaguardar su dignidad.
No exponerlo al rechazo,
lastima o desvaloración de
su persona.

DERECHOS DEL ENFERMO TERMINAL.

Derivan de principios ético-legales reconocidos por el D. Sanitario.



Decidir libremente sobre su atención.

- Otorgando o no su consentimiento bajo información.
- Podrá con autonomía elegir entre las opciones que se le plantean para su tratamiento, y hasta donde debe continuar la intervención médica.

Alta Voluntaria.

Derecho del paciente.

(Pasiva)

Arts. 79 y 80 RLGS.

- Con tratamiento paliativo.
- Muerte digna, no soledad.
- En compañía de su familia.
- Cumplir con sus pendientes.

DERECHOS DEL ENFERMO TERMINAL.

Derivan de principios ético-legales reconocidos por el D. Sanitario.

Artículo 166 Bis 3. Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

- I.** Recibir atención médica integral;
- II.** Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
- III.** Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;
- IV.** Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;
- V.** Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
- VI.** Dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
- VII.** Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;
- VIII.** Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;
- IX.** Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
- X.** Designar, a algún familiar, representante legal o a una persona de su confianza, para el caso de que, con el avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad, lo haga en su representación;
- XI.** A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza.

DERECHOS DEL ENFERMO TERMINAL.

Derivan de principios ético-legales reconocidos por el D. Sanitario.

(Testamento vital)

Artículo 166 Bis 4. Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.

(Suspensión de tratamiento curativo)

Artículo 166 Bis 5. El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo en la forma y términos previstos en esta Ley.

Artículo 166 Bis 6. La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.

Artículo 166 Bis 10. Los familiares del enfermo en situación terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de este título.

Artículo 166 Bis 11. En casos de urgencia médica, y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomada por el médico especialista y/o por el Comité de Bioética de la institución. **(Estado de necesidad bajo principio de máximo beneficio)**

DERECHOS DEL ENFERMO TERMINAL.

Derivan de principios ético-legales reconocidos por el D. Sanitario.

(Obligaciones del personal médico)

Artículo 166 Bis 17. Los médicos tratantes, en ningún caso y por ningún motivo implementaran medios extraordinarios al enfermo en situación terminal, sin su consentimiento.

Artículo 166 Bis 18. Para garantizar una vida de calidad y el respeto a la dignidad del enfermo en situación terminal, el personal médico no deberá aplicar tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica ni medios extraordinarios.

Artículo 166 Bis 19. El personal médico que deje de proporcionar los cuidados básicos a los enfermos en situación terminal, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

Artículo 166 Bis 20. El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

Artículo 166 Bis 21. Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables.

Reflexión – Derecho a la Objeción de conciencia

Objeción de conciencia

objeción de conciencia se define como un derecho subjetivo a resistir los mandatos de la autoridad cuando contradicen los propios principios morales.

Artículo 24 de la CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado.

EJEMPLOS:



Art 144 Código Penal:

Aborto es la interrupción del embarazo
Después de la décimo segunda
Semana de gestación

Artículo 59 (Ley de Salud del D.F.)- El médico a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo, teniendo la obligación de referir a la mujer con un médico no objetor. Cuando sea urgente la interrupción legal del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia.