



El respeto a la autonomía de las personas enfermas en situación terminal: un derecho humano

Miguel Ángel Cruz Muciño *

Vivir con dignidad es una característica que distingue a las personas, que está indivisiblemente asociada a los derechos de igualdad, libertad y salud que, conjuntamente, permiten decidir la forma en que deban ser tratadas por la terapéutica.

El principio de autonomía de las personas diagnosticadas con un padecimiento reconocido irreversible, progresivo e incurable, que se encuentra en estado avanzado con un pronóstico de vida inferior a seis meses, cuya dignidad se deteriora por los severos dolores físicos y malestares emocionales, la dificultad para acceder a cuidados paliativos, la falta de asistencia tanatológica, la prolongación artificial y desproporcionada del proceso de muerte, el dispendio de recursos de la familia, el abandono de la persona, la falta de sensibilidad y capacitación del personal de salud, y la discriminación; debe entenderse como el derecho para acceder, fundamentalmente, a cuidados paliativos o como la potestad para decidir sobre la atención médica que desean recibir o la suspensión de ésta, con pleno conocimiento de los alcances de su decisión.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de octubre de 2005 y la *Carta de los Derechos Generales de los Pacientes*, establecen que se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo

la responsabilidad de éstas, reconociendo, además, el derecho de sujetarse o no a procedimientos terapéuticos.

Por lo mencionado, los profesionales de la salud, deben evitar el sufrimiento, procurando que las personas tengan una calidad de vida adecuada hasta su muerte; por lo que, en sus esfuerzos curativos, habrán de prescindir de las medidas desproporcionadas, que prolonguen el proceso de muerte cuando no existe la posibilidad de restablecer su salud.

Derivado de lo anterior, se han incorporado a la legislación nacional herramientas cuyo objeto se encamina a planificar, anticipadamente, las decisiones de las personas en caso de padecer una enfermedad en estado terminal; estableciendo límites a los profesionales de la salud que los atienden.

Así, esas herramientas a través de las cuales las personas orientan y delimitan la intervención terapéutica, respecto al tratamiento de su enfermedad, constituyen documentos que deberán ser tomados en consideración cuando el paciente no pueda expresar, personalmente, su voluntad.

Por lo expuesto y con el objeto de proporcionar una atención integral, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, en coordinación con el Instituto

* El licenciado Miguel Ángel Cruz Muciño, es director jurídico y consultivo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

de Salud del Estado de México, académicos e investigadores de la Universidad Anáhuac y especialistas en la materia de nivel nacional e internacional, presentó ante la legislatura local, la iniciativa de *Ley de Voluntad Anticipada y Asistencia Tanatológica en el Estado de México*, guardando congruencia con lo establecido en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, los instrumentos internacionales celebrados y aprobados por nuestro país, y con la *Ley General de Salud*.

Esa iniciativa permitirá a las personas rechazar la adopción de medidas desproporcionadas con el objeto de alargar el proceso de muerte, optando por recibir cuidados paliativos para reafirmar su vida sin acelerar o posponer la muerte, a través de un plan de atención activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamientos curativos. Privilegiando

el control del dolor, así como la atención psicológica, social y espiritual.

Asimismo, prevé los derechos, obligaciones y facultades del personal e instituciones de salud; y establece la prohibición para que, bajo el amparo de esa ley, se practique el homicidio por móviles de piedad y el suicidio asistido conforme lo señalan el *Código Penal Federal* y el *Código Penal del Estado de México*.

Finalmente, la iniciativa contempla la asistencia tanatológica, a efecto de proporcionar atención profesional e integral a cargo de un equipo interdisciplinario, tanto al paciente, como a sus familiares, representantes y personas cercanas, con el objeto de comprender la situación y consecuencias de la enfermedad, para enfrentar la muerte y el duelo. ☩

Referencias bibliográficas

Álvarez-Uría M. y P. Riera Rovira, (2005) *Diccionario México; científico y divulgativo*. España: Madu Ediciones.

Convenio de Oviedo.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

Guía Nacional para la Integración y el funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación. (2005) Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México.

Ley General de Salud.

Memorias CNB 1: Homofobia y Salud. (2009) Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México.

Memorias CNB 2: "Muerte Digna". (2008) Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México.

Memorias CNB 3: "Aspectos Sociales de la Bioética". (2009), Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México.

"National Bioethics Commission: Its mandate and approach". *Revista Bioethical Debate*, (2007) Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México.

Programa de Acción Específico 2007-2010 "Estrategia para el fomento de la cultura bioética". (2008), Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Bioética, México.

Rebolledo Mota J. F. (2006) *El médico y el dolor, el dolor del médico*. México: Independiente.

Rebolledo Mota J. F. (2006) *El trabajo de morir; bases para la asistencia médico tanatológica para una muerte digna*. México: Independiente.