

Suicidio asistido

La palabra eutanasia deriva de los vocablos griegos eu = bueno y thanatos = muerte, por lo que literalmente significa buena muerte.

La mayoría de los comentaristas restringe su descripción a la eutanasia directa o 'activa', que se puede definir como "el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar".

El suicidio médicamente asistido es donde el médico proporciona a un paciente los medios para suicidarse y es el paciente quien realiza la acción final que causa la muerte final.

Suicidio y eutanasia, trasplante de órganos, clonación, SIDA y muerte

Vivo-vivo

Enfermo terminal: Es aquel paciente con una enfermedad medicamente comprobada avanzada, progresiva, incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento.

Sedación Paliativa: Es la disminución deliberada de la consciencia del enfermo, una vez obtenido el oportuno consentimiento, mediante la administración de los fármacos indicados y a las dosis proporcionadas.

Situación de agonía: La que precede a la muerte cuando ésta se produce de forma gradual, y en la que existe deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos y de la conciencia.

Muerte natural: El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual.

Voluntad anticipada: La voluntad anticipada, de acuerdo con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, (INCMNSZ), es el conjunto de preferencias que una persona tiene respecto del cuidado futuro de su salud, de su cuerpo y de su vida.

Objeción de conciencia: Tratándose de la eutanasia, con el término objeción de conciencia se hace referencia a aquella que abarca de manera general, procedimientos y actividades realizadas por profesionales de la salud.

Cuidados terminales del enfermo

Cuando un paciente tiene una enfermedad terminal, el médico debe concentrar sus esfuerzos a fin de aliviar el sufrimiento.

Es importante que el médico distinga el dolor agudo del dolor que puede ser crónico, ya que la diferencia puede tener significativas consecuencias para el uso de analgésicos con opio.

A continuación, se presentan los principios generales que deben guiar el tratamiento de fuertes dolores crónicos.

1. El tratamiento debe ser individualizado a fin de satisfacer las necesidades del paciente y mantenerlo lo más cómodo posible.
2. Se debe entender que las necesidades de los pacientes con dolores crónicos son distintas a las de los pacientes con dolores agudos.
3. El médico debe conocer la fuerza, duración del efecto y efectos secundarios de los analgésicos disponibles a fin de seleccionar la droga apropiada.
4. La combinación de analgésicos con opio y sin opio puede proporcionar mayor alivio del dolor a los pacientes en los que los analgésicos sin opio no son suficientes.
5. La tolerancia de los efectos de un analgésico con agonista de opio, se pueden anular cambiando a un agonista de opio alternativo.
6. La dependencia y atrogénica no debe considerarse como un problema principal en el tratamiento de fuertes dolores de la enfermedad neoplásica.
7. Los gobiernos deben examinar hasta qué punto los sistemas de atención médica y las leyes y reglamentaciones, permiten el uso de analgésicos con opio para fines médicos.

Casos terminales

Desde la concepción religiosa, el derecho a la vida es sagrado, le pertenece a Dios y por tanto, él es el único que puede quitarla.

El principal argumento a favor de la eutanasia gira en torno al derecho a una muerte digna, sin dolor y agonía.

Hay varios términos usados para describir las diferentes formas de la eutanasia, es decir, voluntaria, involuntaria y la eutanasia no voluntaria; y activa y pasiva eutanasia.

Clasificación de la eutanasia

a) Por su finalidad

- Eugénica.
- Piadosa.
- Solidaria.
- Eutanasia Activa.
- Eutanasia Pasiva.

b) Por el contenido volitivo.

- Voluntaria.
- No Voluntaria
- Involuntaria

c) Impuesta. Por la intención

- Directa
- Indirecta o lentitiva

Células madres

Las células madre, troncales o primordiales son células que combinan el potencial de autor replicación con el potencial de poder generar células diferenciadas. Estas células se encuentran en el embrión, en el feto, en el cordón umbilical, en la placenta y también en el adulto.

La clonación con finalidad reproductiva es aquella que se utiliza para obtener individuos clónicos y es la clonación claramente prohibida por la mayoría de las legislaciones del mundo.

La clonación con finalidad no reproductiva es aquella que se utiliza a partir de núcleos de cultivos celulares o de preembriones o embriones preimplantatorios sin intención de obtener un individuo clónico vivo, sino con el objeto de obtener células madre y de que sirva como cultivo de tejidos o de órganos.

Con dignidad

La muerte con dignidad resulta de los temas más discutidos para el campo jurídico, reconocerlo como un derecho a morir, no necesariamente implica un deseo por la muerte, sino la autonomía de la voluntad para que un enfermo, sus representantes legales o familiares, tomen la decisión de seguir o interrumpir un tratamiento médico que conlleve a extinguir la vida de la persona.

Muerte digna, precisando en primera instancia que la dignidad humana reconocida como un derecho fundamental, inherente a toda persona, establecido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en virtud del cual se reconoce una calidad única y excepcional a todo ser humano por el simple hecho de serlo, debiendo ser respetada y protegida de manera integral y sin excepciones.

En aras de perfeccionar la postura que antecede, la muerte digna debe allegarse de determinados derechos humanos como lo son:

- A. Derecho a la salud
- B. Derecho a la intimidad
- C. Derecho a la compañía familiar en el proceso de muerte
- D. Derecho a ser informado
- E. Derecho a no ser objeto de experimentación

Muerto- vivo

- A. Muerte biológica.
- B. Muerte clínica
- C. Muerte legal

CONCEPTO JURÍDICO Comprende aquellas fases en que la muerte es irreversible, no siendo posible la revisibilidad del individuo con maniobras terapéuticas extraordinarias.

- Cese de las funciones vitales
- Cese de la función respiratoria
- Cese de la función circulatoria: central periférica.
- Cese de la función respiratoria
- Técnicas HISTÓRICAS : espejo que se empaña, llama de vela que oscila, etc.
- Auscultación directa

Clonación órganos

En este ámbito existen escasos documentos que expresamente prohíben la clonación, ya que la mayoría sólo se refieren a la reproductiva sin hacer distinción alguna sobre la terapéutica.

- Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano.
- Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina.
- Protocolo Adicional al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Generaciones Futuras.
- Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos de la Persona Humana.
- Declaración Bioética de Gijón (2000).
- Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre la Clonación (noviembre 1997)
- VII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno sobre Democracia y Ética (noviembre de 1997).

Ni la Ley General de Salud ni las disposiciones reglamentarias hacen mención al proceso de la clonación en ninguna de sus facetas.