



“El médico debe calmar los sufrimientos y los dolores no solamente cuando se trata de curar, si no también cuando sirve de medio para una muerte dulce y tranquila”

Francis Bacon.

FEBRERO | 14
2019

Aclaraciones sobre la Voluntad Anticipada

Tomado del artículo “Muerte Digna y Voluntad Anticipada” escrito por la Dra. Asunción Álvarez del Río para *El Semanario sin límites*

“La voluntad anticipada (que también es llamada directriz anticipada o testamento vital) es el documento mediante el cual una persona que se encuentra en pleno uso de sus facultades establece, por anticipado, su voluntad sobre los tratamientos que querría y no querría recibir al final de su vida, en caso de que en el futuro llegue a padecer una condición en que sea necesario tomar decisiones y ya no pueda expresar por sí misma su voluntad. Las personas suscriben este tipo de documentos por si acaso llegan a necesitarse, para tener la tranquilidad de que no los van a dejar vivir en condiciones contrarias a sus valores y para ayudar a las personas que van a tener que decidir por ellas. Todas las personas adultas (a las que se les reconoce legalmente su capacidad para decidir), deberían tener una voluntad anticipada porque la realidad nos enseña que en cualquier momento (por una enfermedad o por un accidente) podemos encontrarnos en una condición en que haya que tomar decisiones sobre si realizar o no acciones médicas para prolongar nuestra vida sin que podamos expresar nuestra voluntad. Para dar un ejemplo de que se establece en una voluntad anticipada, voy a mencionar lo que yo he manifestado en la mía. Como puedo prever de manera muy general lo que podría llegar a pasarme (sería diferente si padeciera una enfermedad en un estado muy avanzado y tuviera más idea de lo que me espera), he expresado en qué situaciones no querría que me aplicaran tratamientos con el fin de prolongar mi vida, entre otros, y los más importantes, en un estado avanzado de demencia o en un estado irreversible de inconsciencia.

Es importante aclarar que la voluntad anticipada entra en vigor sólo cuando la persona ha perdido la capacidad para tomar decisiones. Mientras esté consciente y mentalmente capaz, si es necesario tomar decisiones, no se recurre a la voluntad anticipada porque ahí está la persona para decir qué quiere y qué no quiere. Por eso es esencial aclarar la confusión que se introdujo con la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal que ahora se busca extender a todas las entidades federativas. Lo que principalmente buscaba esta ley era respetar la negativa de los pacientes de someterse a tratamientos que prolonguen de manera innecesaria su vida. Esto significa que estamos en un escenario en que un paciente consciente y con capacidad mental expresa que no quiere un tratamiento. Para poner más claro el ejemplo, si yo me encuentro en una situación de enfermedad terminal y ya no quiero tratamientos que no me benefician, manifiesto mi rechazo a que me los sigan aplicando sin necesidad de recurrir a mi documento de voluntad anticipada puesto que yo puedo decir qué quiero y qué no quiero. El problema, por increíble que parezca (o quizá no debería sorprendernos tanto) es que los legisladores hayan dado un nombre inadecuado a esta ley usando el término “voluntad anticipada”, para referirse a una ley que respalda la decisión actual (no anticipada) de un paciente de rechazar un tratamiento. Al ver la confusión de la ley, las autoridades responsables de aplicarla (no quienes la hicieron) decidieron que la ley sirviera tanto para expresar el rechazo a un tratamiento como para realizar la voluntad anticipada en el sentido en que la describí antes. Evidentemente, llamar igual a dos cosas que son diferentes (aunque ambas se refieran a decisiones al final de la vida) es un problema y ha creado mucha confusión.

Olga Sánchez Cordero ha propuesto que se cuente con un formato homologado en todas las entidades y un registro nacional. Estoy de acuerdo con su propuesta, pero debe distinguirse el documento de voluntad anticipada de otro documento que sirva para que un paciente pueda expresar su rechazo a un tratamiento que prolonga su vida, porque son dos cosas diferentes. Sin duda, de ambos se necesita tener un registro.

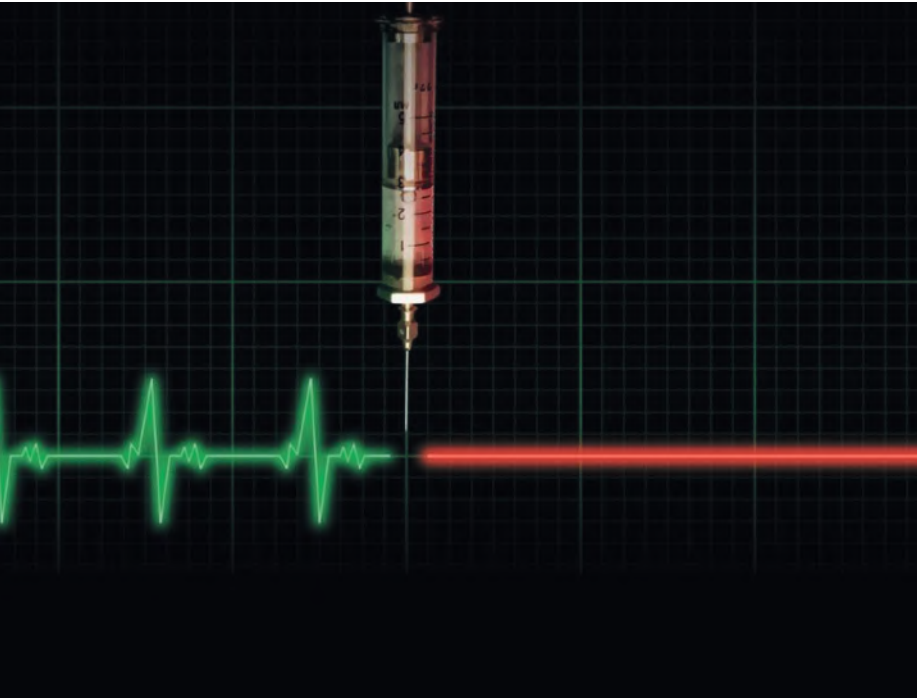
Uno de los grandes aciertos de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal fue que al mismo tiempo que esta ley local se hizo, se realizaron modificaciones en el Código Penal del Distrito Federal para que no se considerara delito de un médico que un paciente muera como consecuencia de rechazar un tratamiento. Es muy importante que se hagan cambios equivalentes en los códigos penales de las demás entidades federativas. Aunque quizá lo más práctico sería hacer la modificación en el



Código Penal Federal, pues también en la Ley General de Salud (de aplicación federal) se hizo una reforma en 2009 en el mismo sentido en que se hizo la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal (respaldar el rechazo a tratamiento y recibir cuidados paliativos), sólo que el nombre fue más apropiado: Reforma a la Ley general de Salud en Materia de Cuidados Paliativos. Yo sé que podría haber empezado por aquí, pero era importante explicar cómo podemos complicar innecesariamente las cosas y sólo entendiendo la confusión podemos aclararla.

Que se reconozca nuestro derecho a rechazar tratamientos innecesarios, recibir cuidados paliativos en el final de la vida y que se respalde nuestra voluntad anticipada, todo eso contribuye a dignificar el desenlace que tengamos de nuestras vidas, lo cual es sólo una parte de la tarea. Tenemos que poder hablar con nuestros médicos y familiares (lo cual será posible sólo después de haber hablado con nosotros mismos) sobre qué queremos y qué no queremos en el final de la vida, y en qué condiciones ésta nos resultaría indigna para que nadie se sorprenda y pueda apoyarnos a construir nuestro cierre de acuerdo a nuestros valores y preferencias”

Encuentra el artículo completo en <https://elsemanario.com/colaboradores/asuncion-alvRez-del-rio/274877/muerte-digna-y-voluntad-anticipada/>



A un paso de la eutanasia

La bancada del PRI en el congreso de la Ciudad de México encabezado por su líder Tonatiuh González Case propone reformar o modificar la ya existente Ley de Voluntad Anticipada, la Ley de Salud y el Código Penal, para que por medio de La Voluntad Anticipada se pueda solicitar la eutanasia y la ortotanasia, esta última también conocida como cuidados paliativos. Lo que se busca con esta reforma es que la eutanasia deje de ser una práctica punible, siempre y cuando ésta sea pedida por el paciente a su médico, y deje asentada dicha petición por escrito, la cual será evaluada y aprobada por un comité ético especializado.

La necesidad de reformar las leyes para permitir la muerte asistida surge con la intención de evitar tanto el dolor y sufrimiento de los pacientes con enfermedades incurables o en etapa terminal sin posibilidad de mejoría y de recuperación, como el de sus allegados.

Erick Miranda

<https://dmd.org.mx/nacional/a-un-paso-de-la-eutanasia/>



GRACIAS A TUS DONACIONES

podrás ayudarnos en la lucha para promover los cambios legales que necesita nuestro país, para que la eutanasia y el suicidio médicamente asistido lleguen a ser parte de nuestros derechos.

Puedes hacer tus donativos a:

CUENTA: BBVA BANCOMER DMD 0108872872

CLABE de transferencia interbancaria:

BBVA BANCOMER 012180001088728729



DMD promoviendo el derecho a elegir el mejor final de vida y la regulación legal de la eutanasia