

EL DESEO DE ADELANTAR LA MUERTE: UNA VISIÓN ÉTICA DESDE LA CLÍNICA

THE WISH TO HASTEN DEATH: AN ETHICAL VIEW FROM CLINICAL PRACTICE

Cristina MONFORTE-ROYO, Josep PORTA-SALES, Albert BALAGUER

Resumen

En la sociedad occidental, el debate sobre el suicidio médicamente asistido (SMA) o la eutanasia en pacientes con enfermedad avanzada se centra, frecuentemente, en aspectos éticos o legales y olvida los motivos por los que un paciente puede desear adelantar su muerte.

La etiología del deseo de adelantar la muerte (DAM) es compleja y multifactorial. Estudios cualitativos muestran que la expresión del DAM tiene, para el paciente, diferentes significados que no implican necesariamente el deseo de acelerar la propia muerte. Según esto, el DAM aparecería en respuesta a un malestar emocional abrumador, consecuencia de un sufrimiento multidimensional secundario a las diferentes pérdidas producidas por la enfermedad —entre las que estaría la pérdida de sentido de la vida y el miedo a proceso natural de morir.

La identificación del DAM como fenómeno reactivo al sufrimiento llama la atención sobre la necesidad de desarrollar planes de cuidados tendentes a prevenirlo, detectarlo y tratarlo. Algunas características del DAM, como su variabilidad temporal, la necesidad de descartar un estado depresivo concomitante a la enfermedad del paciente, así como identificación del DAM como respuesta al sufrimiento, más que afirmación de la propia identidad o deseo de autodeterminación del paciente, hablarían en contra de facilitar el SMA.

Palabras clave: *cuidados paliativos; deseo de adelantar la muerte, ética clínica, eutanasia, suicidio asistido.*

Summary

In Western society, the debate about Physician Assisted Suicide (PAS) or euthanasia in patients in the advanced stages of disease often focusses on legal or ethical

aspects while the motivation behind a patient's desire to hasten their death is overlooked.

The aetiology of the Wish to Hasten Death (WTHD) is complex and multifactorial. Qualitative studies show that the expression of the WTHD has various meanings for the patient which do not necessarily imply the desire to hasten their own death. Accordingly, the WTHD would appear to be a response to an overwhelming emotional discontent as a consequence of a multidimensional suffering resulting from the different losses produced by their illness. The loss of the meaning of life and the fear of the natural process of dying feature among said losses.

Identifying the WTHD as a phenomenon in reaction to suffering draws attention to the need to develop prevention, diagnosis and treatment care plans. Some characteristics of the WTHD such as its temporal variability, the need to dismiss a depressive state concomitant to the patient's illness as well as the identification of the WTHD as a response to suffering, rather than the affirmation of the patient's own identity and their wish for self-determination, would speak against facilitating PAS.

Keywords: *Palliative care; Wish to hasten death; Physician assisted suicide; Literature review; Ethics, Clinical; Euthanasia.*