

OPINIONS DE SANITARIS



Eutanàsia: Aprovació d'una llei en temps de Covid

Javier García Pont i Adalbert Marquès¹

La Covid-19 ha deixat tot en silenci, ha arrasat, sobretot, amb aquelles vides més vulnerables. I si alguna cosa ens ha portat aquesta pandèmia no és tant la proclamació reiterada de l'autonomia individual, sinó, abans a contra, la necessitat i la urgència d'implementar una veritable societat de la cura que es faci càrrec de la vulnerabilitat de la condició humana, de la necessitat d'incorporar precisament la gent gran a l'agenda pública política, des d'una altra reivindicació molt més humana, que ens obri a la reciprocitat, solidaritat i inclusió.

És en aquest escenari, el moment en què, El Congrés dels Diputats, després de la celebració d'un Ple Extraordinari, va aprovar amb majoria absoluta el Dictamen de la Comissió de Justícia sobre la Proposició de Llei Orgànica per a la regulació de l'eutanàsia a Espanya, a instàncies del Govern. El ministre de Sanitat, Salvador Illa, en el moment de la presentació, va agrair a la Cambra el suport a la regulació de l'eutanàsia proposada pel PSOE, declarant. "És un dia important perquè avancem en el reconeixement de drets". L'objectiu d'aquesta llei "no és només el reconeixement de la llibertat per a donar-se mort amb la participació directa o l'auxili de la professió sanitària, sinó consagrar un dret prestacional, incorporant l'eutanàsia i l'auxili a el suïcidi al catàleg de prestacions de sistema públic de salut".

La vida o el seu fi són alguna cosa més que un simple dret. Els drets de la persona no depenen únicament de la seva llibertat individual. A tall d'exemple, els drets humans com a inalienables, s'adscriuen a la persona al marge del seu consentiment. La simple voluntat de la persona no és condició necessària i suficient per legitimar les decisions. D'altra banda, l'exercici dels nostres drets no és un bé absolut, subjecte a la decisió particular de cada un; sinó que ve condicionat, entre altres coses, per les repercussions en els altres. El respecte a l'autonomia implica una sèrie de deures cap a un mateix i cap als altres, entre els quals destaca l'obligació de tractar la humanitat com un fi en si mateix.

La possibilitat que el metge arribi a acabar amb una vida com un acte mèdic transforma totalment la relació metge pacient, tal com suggereix en el seu informe de l'18 / juliol de 2019 el Comitè Nacional de Bioètica italià; i aquest fet té repercussions sobre els altres. La despenalització de l'eutanàsia o el suïcidi assistit obre un camí que després és difícil d'aturar, i això té repercussions en els altres; són molts els autors que pensen que el

cas holandès és un exemple de “pendent relliscós”: “A partir de 1975 hi va haver una creixent inquietud pel tractament mèdic dels pacients moribunds, el que va provocar sol·licituds per aturar tractaments inútils i posar fi a la vida d’un pacient com a forma d’evitar el patiment. La pràctica real de l’eutanàsia pas per moltes etapes, l’ampliació de supòsits amb els anys, és una realitat: Al llarg dels anys van sorgir nous grups de persones que pateixen que es consideraven elegibles: Després dels pacients terminals, hi havia els pacient amb malalties cròniques, els pacients psiquiàtrics, les persones que patien demència”³, i en l’actualitat els nounats⁴.

A més de drets, s’insisteix persistentment en conceptes com dignitat i autonomia a l’hora de justificar li eutanàsia. La dignitat no és només autodeterminació o llibertat. «Així, el terme ‘persona’ és emprat per designar els éssers que posseeixen una dignitat intrínseca. En aquest sentit, dir “persona” equival a dir “un ésser que mereix un tractament en tant fi en si”; la “persona” és l’oposat de la “cosa”, i hi ha un abisme infinit entre ambdues realitats. La dignitat de tota persona procedeix del seu valor intrínsec com a tal, com a integrant de la humanitat i com a ésser autònom i lliure que determina els seus propis fins.

Un home menys autònom no és menys digne. La fonamentació robusta del respecte a la petició eutanàsica amb menció directa als valors de dignitat i autonomia tanca el perill de mostrar-se excessivament ambigua i, fins i tot, equívoca per a totes aquelles persones que viuen els llargs temps de la malaltia i la discapacitat enfrontant diàriament al desànim i sofriment, gairebé com si aquells que no tenen la intenció d’optar per la mort anticipada estiguin privats de dignitat i autonomia.

Sembla un contrasentit que en moments de màxima pressió sanitària provocats per la pandèmia Covid 19; on s’han donat múltiples situacions en què s’ha constatat el desbordament del sistema sanitari i de la societat, en l’acompanyament de molt malalts a al final del seu dies, no només els afectes d’infecció per Covid 19; s’hagi aprovat aquesta Proposició de Llei Orgànica per a la regulació de l’eutanàsia.

Una llei que no parla en absolut del dret a la vida i dels drets dels ciutadans a que es protegeixi la seva salut, com consta en el nostre ordenament jurídic. Una llei en què no es parla de mesures de protecció per al pacient a què es pot veure veu portat a la tessitura d’escollir. El fracàs de sistema sanitari pel que fa a la provisió de tot tipus de mitjans per l’ajuda, la inadequació de les cures pal·liatives per al dolor, la manca de metges personals en el cas de molts pacients, i altres trets de sistema sanitari, poden determinar en gran mesura la manera en què les persones contemplen les seves opcions a la fi de la vida.

Una llei en la qual es creen figures no sempre de fàcil aplicació en la pràctica, en el context del nostre ordenament sanitari, com són les de metge responsable i les de metge consultor. Un sistema d'informes i contra-informes per decidir sobre la petició d'eutanàsia, que pot portar, com en altres països, a una relaxació dels procediments, amb la consegüent pèrdua de confiança en els mateixos.

Una llei que crea registres de professionals que no estem pel “provocar la mort” i si per acompanyar a ben morir, amb el consegüent risc de la discriminació indirecta del sanitari, que es fonamenti en no poques ocasions, en arguments emocionals, que ennuvolin la raó.

És important distingir entre “deixar morir” i “provocar la mort”. És important distingir entre acompanyar a ben morir, no allargar sofriments, no aplicar tractaments desproporcionats, comptar sempre amb l'opinió del pacient a l'hora de prendre decisions sobre els tractaments a aplicar, i “Provocar la mort”. És important distingir entre treballar per controlar símptomes, com el dolor, les nàusees, les diarrees o un “desassossec incontrolable” que de vegades apareix en els últims dies; arribant a la sedació en cas que no sigui possible el control dels mateixos de cap altra manera (síntomes refractaris), i ... “provocar la mort”.

La Llei de la eutanàsia no parla de mesures de protecció per al pacient a què es pot veure veu portat a la tessitura d'escollir.

La vida és un camí més o menys llarg, amb moments bons (que hem de gaudir com bojos) i dolents (que hem de suportar el millor possible), per a tothom. La dignitat està a recórrer-la de la millor manera possible, amb la màxima autonomia i sabent que en les nostres decisions intervenen també els altres i viceversa, hi ha una co-responsabilitat compartida per al bo i per al dolent, encara que de vegades sigui difícil de veure.

¹ Metges especialistes en Medicina Interna. Membres de l'associació Metges Cristians de Catalunya.

² Comité de Bioética de España (2020, Octubre) Informe sobre el final del proceso de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia. <http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/Informe%20CBE%20final%20vida%20y%20la%20atencion%20en%20el%20proceso%20de%20morir.pdf> Visitado el 24/01/21.

³ Keizer, B. (2020, Jun 19). Euthanasia in The Netherlands: slippery slope? *Ned Tijdschr Geneeskde*, 164: D4933; Miller, D.G., Dresser, R., Kim, S.Y.H. (2019). Advance euthanasia directives: a controversial case and its ethical implications, *J Med Ethics*, 45(2) 84-89; Manguino, Dominic R. (2020). Euthanasia and assisted suicide in persons with dementia in the Netherlands. *Am J Geriatr Psychiatry*, 28(4) 466-477.

⁴ Owen, K. (2020). Taking courage: Neonatal euthanasia and ethical leadership. *Nursing Ethics*, 27(1) 321-325.