

EUTANÀSIA: la mort dolça

No resulta senzill abordar un tema com el de l'eutanàsia (dret a la mort digna o dret a morir amb dignitat, dret al finiment de la pròpia vida, etc.). Aspectes com el nom de la institució jurídica, el seu abast i les garanties associades, són elements essencials que s'hauran de dirimir per tal de construir la posició comuna del partit socialdemòcrata d'Andorra al respecte. L'objecte d'aquesta ponència avui, és configurar els mínims que han de delimitar aquesta posició política entorn de la figura jurídica a debat, mínims que hauran lògicament de desenvolupar-se posteriorment en un text legal que reguli el dret a decidir com, quan i en quins casos sigui legal la decisió individual de morir assistit d'un metge¹.

EL NOM

Del debat filosòfic jurídic que es planteja, els factors a considerar, pel que fa al dret a decidir el com, quan i en quins casos es pot ser assistit per posar fi a la vida pròpia, són: vida humana, autonomia (o llibertat per viure la pròpia vida com es desitgi) i dignitat². Des d'aquesta perspectiva, la dignitat no està exempta de certa ambigüitat. La dignitat associada a la vida, més enllà dels mínims necessaris que cal tenir en compte a l'hora de ser protegits -que sí han de ser configurats col·lectivament perquè l'Estat n'ha de ser el seu garant-, la dignitat requereix d'una integració subjectiva que fa que, en aquest cas, no sigui suficient un concepte col·lectiu que respongui al què és o no una vida digna. Per exemplificar, socialment es configuren els aspectes necessaris per a considerar una vida digna (educació, participació política o què són tractes inhumans o degradants, etc), però individualment s'acaba perfilant i delimitant aquesta dignitat (si un malalt pot o no valdre's per ell mateix, per a determinades persones serà tenir una vida indigna i per d'altres no). Per tant, compte tingut el cert grau de subjectivitat que comporta el terme "dignitat", no és convenient referir-lo per anomenar la figura jurídica que tractem avui aquí. En aquest sentit, si determinades condicions de vida són o no dignes atenent al subjecte que les analitza, escau la mateixa raó, *sensu contrario*, pel que fa a la mort. Així doncs, defugiria qualsevol referència a la dignitat -mort digna, dret a morir amb dignitat, etc- en anomenar la figura jurídica de referència, ja que es corre el risc de caure en una excessiva subjectivitat que pugui no encaixar en els paràmetres de cada persona individualment considerada.

La nomenclatura que s'utilitza a Holanda al respecte "*Llei de finiment de la vida a petició pròpia*" defuig el debat del dret que es vol protegir. Un sector de la doctrina creu que el dret a morir no és un dret del què disposin els individus i defensen la primacia del dret a la vida per sobre els altres, perquè només si s'està

¹ La intervenció del facultatiu també s'haurà de legislar. Es pot decidir medicalitzar tot el procediment o facultar associacions pro "mort digna" o inclús familiars per assistir els malalts.

² Algunes fonts doctrinals, com per exemple MARCOS DEL CANO, Ana M., situen un quart bé jurídic en el plànol de la discussió filosòfic-jurídica entorn de l'eutanàsia com és el bé comú. La autora en el seu treball "*La eutanasia. Estudio filosòfic-jurídico*" (Marcial Pons, 1999) analitza la figura de l'eutanasia també desde la perspectiva del bé comú, entès aquest com una forma holística que comprèn, en primera instància, l'interès individual dels membres que conformen la societat.

Aquesta perspectiva no s'incorpora a l'anàlisi en la ponència ja que, més enllà de les premisses de la filosofia del dret, el bé comú s'entèn aquí com el bé de la col·lectivitat (entesa aquesta com a subjecte de dret distint que els individus que la conformen) i, en aquest cas, l'eutanasia s'enfoca com un dret propi, vinculat estrictament l'esfera individual.

viu s'és subjecte de dret. Per oposició, tal com s'ha fet a Holanda (primer país del món en legalitzar l'eutanàsia, entre els anys 2000 i 2002), el dret a morir no és més que el dret a decidir sobre la vida fins a l'últim dels seus actes i, per tant, no parlem d'un nou dret sinó d'un que ja tenim. Novament, més enllà de la fonamentació jurídic filosòfica, no sembla rellevant de cara a regular la figura jurídica. La fórmula que s'acaba d'emprar a Espanya, resol senzillament la discussió al respecte, ja que no es discuteix si es té o no el dret, sino que simplement es crea³ el dret per llei.

Així doncs, la figura jurídica que es vol regular, si els afiliats del PSA així ho convenen, hauria de dir-se eutanàsia. A banda de ser un concepte comunament integrat i de fàcil comprensió, l'etimologia del terme encaixa perfectament amb la pretensió de la figura jurídica a regular. La paraula eutanàsia prové del grec *euthanasia*, format per EU (bé) + THÁNATOS (mort) + IA (sufix de qualitat), per tant "la qualitat o el fet de morir bé". D'aquesta significació etimològica prové el seu significat actual que, segons la RAE⁴, significa "1. Intervenció deliberada per a posar fi a la vida d'un pacient sense perspectiva de cura. 2. Med. Mort sense patiment físic." D'aquesta segona accepció, la referència etimològica a "la mort dolça" que és, en definitiva, el que persegueix l'eutanàsia, decidir morir dolçament, evitant el patiment.

Dit això, precisar que en aquesta ponència, quan ens referim al terme eutanàsia, ens referirem en tot moment a les situacions d'eutanàsia activa o suïcidi assistit, en les que la intervenció necessària d'un tercer es produeix clarament amb l'objecte de produir la mort d'un malalt. Deixem doncs fora de l'àmbit d'estudi altres situacions d'eutanàsia passiva, com la retirada de mesures d'esforç terapèutic o la sedació paliativa, que ja estan normalitzades al nostre país des de la perspectiva ètico-mèdica de no fer patir els malalts que es troben davant de situacions que són irreversibles.

SITUACIÓ DE L'EUTANÀSIA AL MÓN

Només cal veure la minsa regulació de l'eutanàsia⁵ per tal de constatar la dificultat de regular aquesta institució jurídica.

A Europa, només Països Baixos (2001), Bèlgica (2002), Luxemburg (2008) i recentment Espanya (2019-21) l'han regulat. Fora d'Europa, Canadà (lleï 2016, modificada el 2021), Colòmbia (reconeguda jurisprudencialment des del 1998 i regulada des del 2015), Nova Zelanda (referèndum al 2020) i alguns estats d' Austràlia (Victòria 2019, Western Austràlia 2020).

A Suïssa (1948) i Alamània (2015) és legal el suïcidi assistit, per motius altruistes i no egoistes, en virtut del qual es faciliten al malalt substàncies que s'autoadministra⁶ per posar fi a la pròpia vida. En alguns dels estats d'USA (Oregon 1994, Washington 2008, Montana -per decisió judicial- 2009, Vermont 2013,

³ "Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE). Art 4.1. Se reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos en esta Ley a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir."

⁴ <https://dle.rae.es/eutanasia>

⁵ Clarament de l'eutanàsia activa o del suïcidi assistit, ja que l'eutanàsia pasiva és una situació que malgrat no estigui pròpiament regulada, s'ha normalitzat la seva pràctica arreu del món, entesa en sentit contrari a l'anomenat acarnissament terapèutic (perllongar artificialment i sense qualitat suficient la vida de qui ja no tindrà possibilitat de curació).

⁶ O que li administra un tercer, normalment d'una associació pro mort digna.

Califòrnia 2015, Colorado i Washington DC 2016, Hawaii 2018, New Jersey i Maine 2019 i New Mèxic (2021) el suïcidi assistit és legal si es tracta d'un pacient terminal, al que li quedin menys de 6 mesos d'expectativa de vida.

ABAST i GARANTIES

De la situació de l'eutanàsia al món, n'inferim clarament els diferents tipus d'abast que ha de tenir la figura jurídica.

En primer lloc, cal discriminar a quin tipus de persones han de donar cobertura. No cal dir que el plantejament d'aquest estudi es circumscriu únicament a persones malaltes⁷, però dins d'elles, cal determinar si es vol circumscriure únicament al cas de malalts terminals -com en el cas dels estats USA que permeten assistir al suïcidi a malalts terminals amb una expectativa de vida 6 mesos o menys -, o si s'amplia -com en el cas espanyol- a altres malalts que malgrat no ser terminals, és a dir amb una expectativa de mort relativament imminent, pateixen "*una malaltia greu o incurable o un patiment greu, crònic i inhabilitant*"⁸.

Des d'aquesta disjuntiva, només s'entendria que s'hagi de respectar que l'Estat no adopti un posicionament paternalista davant d'un malalt terminal, però sí pugui fer-ho davant d'un malalt crònic que pateix malaltia incurable, davant l'eventual expectativa mèdica de reversibilitat de la malaltia. No obstant, sembla excessivament exigent sotmetre a una persona a suportar una malaltia greu i incurable o un patiment greu, crònic i inhabilitant, simplement per si existeix una possibilitat de curació, encara que aquesta sigui remota, llunyana o molt improbable amb la tècnica mèdica coetània al patiment.

Així doncs, vinculada als drets a l'autonomia i a la vida digna, la solució entenc que ha de passar pel respecte a la decisió individual de la persona que davant un patiment greu, crònic i inhabilitant pugui decidir què és el que considera una vida digna i decidir en conseqüència. La solució espanyola, doncs, sembla una solució moderna, adaptada a la realitat actual, i respectuosa amb l'autonomia de les persones que pateixen, independentment de quina sigui la possibilitat futura de reversió del seu patiment.

Ara bé, deixant de banda el component religiós⁹, és a dir, des d'una perspectiva jurídica estrictament laica, la regulació de l'eutanàsia no comportaria tanta dificultat si únicament pivotés entorn a l'autonomia personal. És justament en la intervenció d'un tercer on radica la complexitat de la figura jurídica i, és per aquest motiu, que s'han de preveure les garanties suficients per a que aquesta intervenció aliena, compti amb les mateixes garanties que hem d'oferir a la pròpia voluntat¹⁰.

⁷ En cap cas es pensa en assistir al suïcidi a una persona que no vulgui acabar amb la seva vida per motiu d'una malaltia que es trobi en un estadi incurable o irreversible o per a la qual la ciència mèdica no tingui expectativa real i actual de curar o revertir.

⁸ Art 5.1.d) (LORE) Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable.

⁹ Que fonamenta la sacralitat de la vida humana en el fet que és Déu i, per tant, el creador és l'únic que pot disposar de la mateixa, essent per tant indisponible pels homes.

¹⁰ Informació, revocabilitat, doble instància -mèdica-, etc.

Resulta fora de tot dubte que la solució eutanàsica ha de ser, en primer lloc, fruit de la pròpia voluntat del malalt que pateix o que considera que ja no viu una vida digna. Així doncs només la podrà prendre un subjecte amb plena capacitat jurídica i d'obrar, ja sigui en circumstàncies de plena consciència o, arribats a una eventual situació de manca de consciència, per haver-ho establert de forma prèvia¹¹, en circumstàncies de plena capacitat, abans de la pèrdua d'aquesta. Altrament, la regulació legal de l'eutanàsia ha d'oferir una solució d'objecció de consciència per als metges que, ja sigui per tradició ètico-mèdica¹² o per qualsevol altre motiu, vulguin abstenir-se d'intervenir en el procés de l'eutanàsia.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

Dur al programa per a les properes eleccions generals (2023) la proposta d'eutanàsia per a aquells malalts que pateixin una malaltia greu i incurable o un patiment greu, crònic o impossibilitant en els termes que es fixin en una llei per a la regulació de l'eutanàsia.

¹¹ Document de voluntats anticipades, testament vital, etc.

¹² El jurament Hipocràtic, per exemple, prohibeix expressament l'eutanàsia " *No m'avindrà a pretensions que afecten l'administració de verins, ni persuadiré cap persona amb suggestions d'aquesta espècie (...)*".