

EL DRET A MORIR

Peter Singer

El dia 21 de desembre un doctor italià, Mario Riccio, va desconnectar un respirador que mantenia Piergiorgio Welby en vida. Welby, que patia distròfia muscular i estava paralytzat, havia lluitat sense èxit davant la justícia italiana pel dret a morir. Després que Riccio li administrés un sedant i li apagués el respirador, Welby va dir "gràcies" tres vegades a la seva esposa, als seus amics i al seu doctor. Quaranta-cinc minuts més tard, va morir.



La petició de morir de Welby va ser publicada àmpliament a Itàlia, on es va generar un debat acalorat. En el moment d'escriure, encara no està clar si Riccio serà acusat d'algun delictes. Almenys un polític italià ha demanat el seu arrest sota càrrec d'homicidi.

La mort de Welby planteja dues qüestions, que han de ser distingides. Una és si una persona té dret a rebutjar un tractament mèdic que la mantingui en vida. L'altra és si l'eutanàsia voluntària és èticament defensable.

Un consentiment informat del pacient hauria de ser un requisit per a tot tractament mèdic, sempre i quan el pacient sigui un adult capaç de prendre una decisió. Obligar un pacient adult i capaç a un tractament mèdic que no vol, equival a una agressió. Podem pensar que el pacient està prenent la decisió incorrecta, però hauríem de respectar el seu dret a prendre-la. Aquest dret és reconegut en la majoria de països, però no, aparentment, a Itàlia.

Fins i tot l'Església Catòlica Romana ha sostingut des de fa temps que no hi ha cap obligació d'usar mitjans "extraordinaris" o "desproporcionats" per prolongar la vida – un punt de vista reiterat en la "Declaració sobre l'Eutanàsia", feta pública per la Sagrada Congregació per a la Doctrina de la Fe i aprovada pel Papa Joan Pau II el 1980. Aquest document manifesta que rebutjar un tractament

mèdic oneros "no és l'equivalent al suïcidi". Al contrari, un rebuig així "hauria de ser considerat com una acceptació de la condició humana, o com un desig d'evitar l'aplicació d'un procediment mèdic desproporcionat en relació amb els resultats que se'n poden esperar, o com un desig de no imposar despeses excessives a la família o a la comunitat".

Aquesta descripció s'aplica bé a la decisió de Welby. Des d'aquest punt de vista, Riccio ha fet el que qualsevol hauria d'haver estat



disposat a fer per a Welby, que estava paralitzat i no era capaç d'executar el seu rebuig d'un tractament mèdic oneros.

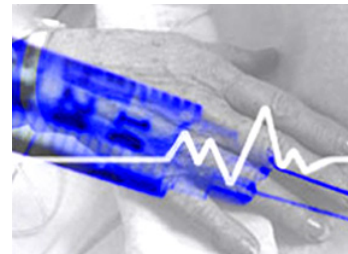
Si el cas de Welby cau a la banda correcta de la línia traçada per la doctrina catòlica romana, la qüestió de fons és si la doctrina de l'Església traça la línia en un lloc que tingui sentit. Si un pacient amb una malaltia incurable pot rebutjar un tractament oneros, sabent que aquest rebuig significarà la seva mort, llavors per què un pacient amb una malaltia incurable que *no* està essent mantingut en vida per cap tractament mèdic, però que troba que la malaltia mateixa està fent de la vida una càrrega, no ha de ser capaç de buscar ajuda per evitar aquesta càrrega?

Els defensors de la doctrina catòlica respondrien que, en l'últim cas, el pacient intenta posar fi a la seva vida, i que això està malament, mentre que en el primer cas el pacient només intenta evitar la càrrega addicional que el tractament significaria. La mort és, per descomptat, una conseqüència previsible del fet d'evitar la càrrega, però és una conseqüència derivada que no es busca directament. Si el pacient pogués evitar la càrrega però continuar vivint, aquesta seria la seva elecció. Podrien argumentar que no s'hauria d'haver ajudat Welby a morir, perquè ell va dir expressament que volia morir, no que volia evitar un tractament oneros.

Aquesta distinció és dubtosa. En ambdós casos, el pacient escull conscientment un curs d'acció que el portarà a la mort, en lloc d'un curs d'acció alternatiu que l'hauria portat a una vida més llarga però

carregosa. Centrant-se en la intenció més restringida de rebutjar un tractament oneros, més que no pas en les implicacions més amples de l'elecció, l'Església Catòlica és capaç d'evitar aquesta implicació inhumana: que els pacients sempre hagin d'acceptar un tractament que allargui la vida, sense que importi que un tractament així pugui arribar a ser molt dolorós o costós. Però ho fa al cost de fer incoherent la seva pròpia i vigorosa oposició al suïcidi assistit i a l'eutanàsia voluntària.

Molt països reconeixen el dret legal a rebutjar el tractament mèdic. Però només en els Països Baixos, Bèlgica, Suïssa i a l'estat americà d'Oregon els metges estan autoritzats a ajudar els pacients a acabar la seva vida per mitjans diferents del de retirar el tractament mèdic que manté en vida.



Els Països Baixos, en particular, han estat objecte d'una implacable campanya de desprestigi. Els crítics al·leguen que la legalització de l'eutanàsia voluntària ha conduït a una crisi de confiança en la professió mèdica i a tota mena d'altres horribles conseqüències. Però els holandesos no en saben res de la veritat d'aquestes acusacions. Tot i haver-hi hagut un canvi de govern als Països Baixos des de la legalització de l'eutanàsia voluntària, no s'ha fet cap esforç per a l'abrogació d'aquesta mesura. Senzillament, no hi ha suport públic per a quelcom així.

Els holandesos saben com es practica l'eutanàsia voluntària al seu país, saben que l'eutanàsia legal ha millorat la seva atenció mèdica en lloc de perjudicar-la, i volen la possibilitat de rebre assistència per morir, en cas que ho vulguin i ho necessitin. No és això una opció que cadascú hauria de tenir?

Article publicat el gener de 2007 a Project Syndicate
<http://www.project-syndicate.org/commentary/singer19>

Traducció de Montserrat Sureda i Jubany per a www.terrabras-filosofia.cat