



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Informe sobre l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi / Informe sobre la eutanasia y la ayuda al suicidio

Informe sobre l'eutanàsia
i l'ajuda al suïcidi

Informe sobre la eutanasia
y la ayuda al suicidio

Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya

2. DEFINICIONS I PRECISIONS TERMINOLÒGIQUES UTILITZADES EN AQUEST INFORME

Per comprendre millor l'abast de les propostes que es formularan, convé definir prèviament les diferents situacions que poden donar-se al voltant de la fi de la vida. Així, en el context d'aquest document, que es basa en el respecte a l'autonomia personal i als drets humans en general, parlarem de:

Bona praxi mèdica: D'acord amb el coneixement científic i pràctic àmpliament consensuat, la bona praxi mèdica ha d'incloure el respecte a la voluntat expressada pel pacient, o qui el representa, i l'acceptació de les limitacions a l'actuació mèdica que aquest decideixi. Aquest respecte implica que un cop esgotats uns nivells d'informació raonables, es respectarà fins i tot el refús d'una pràctica assistencial que pugui comportar un benefici per al malalt o, fins i tot, evitar-li la mort. El principi de no-maleficència inclou també el respecte de la voluntat del pacient.

Cures pal·liatives: Són les cures actives totals destinades a malalts amb processos avançats i incurables, i als seus familiars, amb atenció especial al confort i a la qualitat de vida.¹³ És funció dels metges i de tots els professionals sanitaris alleugerir el dolor i el sofriment dels malalts que estan en una fase terminal. Aquests malalts tenen el dret a rebre assistència de qualitat, suport psicològic i ajut social que contribueixi a humanitzar el procés de la seva mort. Cal assegurar que les persones que fan una sol·licitud d'eutanàsia han rebut la informació i l'oferiment d'aquestes cures pal·liatives.

Decisió informada: El malalt que vulgui posar fi a la seva vida ha de poder disposar en tot moment de la informació que hi ha sobre els seu procés, les diferents alternatives i possibilitats d'actuació, inclosa la d'accedir a cures pal·liatives. És una decisió informada aquella que pren un pacient autònom que sol·licita assistència mèdica per morir bé, i que està fonamentada en el coneixement sobre els fets més rellevants del seu procés, després d'haver estat adequadament informat pel metge que l'atén i pels altres que puguin intervenir.

13 Definició de cures pal·liatives de l'OMS: ASCO Special article. *Cancer care during the last phase of life*. Clin Oncol 1998; 16: 1986-96.

Dignitat: Valor incondicional de tot ésser humà. És el valor d'allò que no té preu, d'allò que ni tan sols té un valor quantificable i és objecte de respecte. Allò que té preu pot ser substituït per una cosa equivalent; en canvi, allò que està per sobre de tot preu, que no admet res equivalent, té dignitat.

Eutanàsia: Terme provinent del terme grec *Eu-Thanatos* (bona mort), fa referència a aquelles accions realitzades per altres persones, a petició expressa i reiterada d'un pacient que pateix un sofriment físic o psíquic com a conseqüència d'una malaltia incurable i que ell viu com a inacceptable, indigna i com un mal, per tal de causar-li la mort de manera ràpida, eficaç i indolora. Aquestes accions es fan, doncs, en atenció a la persona i d'acord amb la seva voluntat –requisit imprescindible per distingir l'eutanàsia de l'homicidi– amb la finalitat de posar fi o evitar un patiment insuportable. A l'eutanàsia hi ha un vincle causal directe i immediat entre l'acció realitzada i la mort del pacient. Des de la introducció del consentiment informat no podem parlar més de la mal anomenada “eutanàsia passiva”. És obvi que la no-instauració d'un tractament, la seva suspensió i l'eutanàsia sempre han de ser sol·licitats.

Futilitat del tractament: Es parla de futilitat del tractament, quan una mesura terapèutica no aporta cap benefici al pacient o bé pot produir, al mateix malalt o a la seva família, perjudicis superiors o desproporcionats en relació amb el possible benefici.

Homicidi per compassió: Es produeix quan algú provoca la mort d'un pacient sense que hi hagi hagut una petició expressa d'aquest i sense conèixer, per tant, la seva voluntat, però actuant per compassió o pietat davant d'una situació de patiment molt gran, amb la intenció de procurar-li un bé.

Limitació de l'esforç terapèutic (LET): La limitació de l'esforç terapèutic suposa acceptar la irreversibilitat d'una malaltia i la conveniència d'abandonar els tractaments que tinguin per finalitat perllongar la vida, mantenint només les teràpies necessàries per garantir al màxim el benestar del malalt.

Malaltia irreversible: És aquella afectació greu o potencialment greu que amb els coneixements mèdics disponibles no es pot curar.

Malaltia terminal: És una malaltia incurable, en estat avançat, que en un període curt de temps, mesurable en pocs mesos, progressarà cap a la mort.

No-inici o retirada de tractaments de suport vital: Forma part de la LET i consisteix a no iniciar o retirar tractaments com la ventilació mecànica, la reanimació cardiopulmonar, la diàlisi, la nutrició artificial (enteral i parenteral) o la hidratació (en situacions d'inconsciència), quan es produeix una complicació aguda al final d'una malaltia incurable. L'objectiu és facilitar l'evolució de la malaltia cap a la mort sense prolongar inútilment l'agonia amb tractaments invasius.

Objecció de consciència: És el dret individual a no atendre aquelles demandes d'actuació que resulten incompatibles amb les conviccions morals pròpies.

Obstinació terapèutica: Més habitualment conegut com “aferrissament terapèutic”, és la instauració o continuació de mesures mèdiques que no tenen cap altre sentit que la de perllongar la vida del pacient quan aquest està abocat a la mort de manera irreversible.

Patiment insofrible: Pot ser físic o psíquic, i és aquell sofriment de tractament difícil que no té perspectiva de millora.

Pendent rellescós: És un argument utilitzat freqüentment pels qui s'oposen a la possibilitat de despenalitzar l'eutanàsia sol·licitada i el suïcidi assistit. Fa referència al risc de no poder prevenir la utilització de l'eutanàsia en situacions que podrien ser abordades amb altres alternatives o fer-la extensiva a situacions en què no seria pertinent. Per exemple:

- Casos no previstos a la llei.
- Casos d'interpretació massa laxa dels criteris d'aplicació de la llei.
- Situacions de pressió ambiental en què el pacient es veuria abocat a adoptar una opció que no té clara.
- Es podria arribar, fins i tot, a un canvi de paradigma, passant de ser una forma excepcional d'acabar la vida a convertir-se en forma habitual de “teràpia terminal”.

Principi d'autonomia: S'entén per autonomia la capacitat per escollir lliurement, entre diferents concepcions, la manera com volem viure. L'exercici d'aquesta autonomia, que dóna un sentit únic i genuí a la nostra vida, inclou la manera com volem que sigui el final. Per tant, quan es nega la possibilitat de decidir sobre el final de la nostra vida, es priva d'autonomia.

Rebuig del tractament: És el dret reconegut legalment pel qual una persona que pateix una malaltia expressa, de manera verbal o per escrit, la seva voluntat de no acceptar una determinada actuació mèdica.

Sedació terminal: És l'administració de fàrmacs per aconseguir l'alleujament, impossible d'obtenir amb altres mesures, d'un patiment físic i/o psicològic, mitjançant la disminució suficientment profunda i previsiblement irreversible de la consciència, en un pacient en què la mort es preveu molt pròxima i amb un consentiment implícit, explícit o delegat.

Suïcidi assistit o auxili al suïcidi: És l'acció d'una persona que pateix una malaltia irreversible per acabar amb la seva vida i que compta amb l'ajuda d'algú altre que li proporciona els coneixements i els mitjans per fer-ho. Quan la persona que ajuda és el propi metge, parlem de suïcidi mèdicament assistit.

Voluntats anticipades: Són l'expressió dels desigs, prioritats o decisions d'una persona formulats de forma anticipada en previsió que arribi un moment que, la situació d'incapacitat en què es trobi no li permeti manifestar-los. Es tracta d'una forma de poder continuar exercint el dret a ser respectat amb els valors propis, assegurant que aquest respecte es mantindrà quan es presenti una situació de més vulnerabilitat. L'atorgament es pot fer mitjançant un document, tal com preveu la Llei 21/2000 del Parlament de Catalunya.