

## Traducción del artículo publicado en *Volkskrant*, 12 de noviembre 2018

*“Una bofetada para la práctica de la Eutanasia”. Es la primera vez que el fiscal del Estado imputa a una médica por aplicar la eutanasia a una paciente con demencia senil. La doctora, experta en eutanasia, explica lo que significa para los médicos especializados: ‘todos los médicos tendrán mucho más cuidado. Yo también’.*

Ella es médico de familia en la Clínica del Final de la Vida. Piensa que los oponentes políticos, que temen una tolerancia excesiva hacia la eutanasia a dementes, tienen el viento a su favor: ‘Mira bien de qué se trata, de 3 casos al año’.

Médico de familia de la clínica de eutanasia, Constance de Vries, estaba el viernes pasado en una jornada cuando habló alguien del Ministerio Fiscal y salió la noticia: la fiscalía imputará por primera vez, desde la entrada en vigor de la ley de eutanasia en 2002, a una médica por la aplicación de la eutanasia a una paciente con una demencia severa.

‘Se produjo un choque en la sala’, dice De Vries. ‘Los médicos saben lo que significa, sobre todo si piensas que lo has hecho todo bien. Un médico interrumpió la sesión, cogió el micrófonos y dijo: vosotros de la fiscalía, podéis decir que los médicos no nos hemos de asustar, pero sí que nos asustamos. Y hoy sobre todo’.

La fiscalía comunicó el viernes la imputación de una médica de una residencia después de una eutanasia a una paciente demente de 74 años. La mujer había sido declarada incompetente. Según el Ministerio la médica no actuó según las normas, confió en su declaración de últimas voluntades y no verificó si la mujer todavía quería morir.

Hace años que hay un debate sobre la eutanasia a pacientes incapacitadas y dementes. ¿Es justificable hacer morir a personas que ya no pueden decir si todavía lo quieren? Según la ley se puede aplicar tan solo si existe una declaración por escrito. Esta puede sustituir la declaración oral si el paciente ya no es capaz de expresarse. Aunque tiene que quedar claro que el paciente está sufriendo lo indecible y sin posibilidad de mejoría.

En este caso específico se habla de unas últimas voluntades no muy claras: la paciente escribió que quería la eutanasia si ‘ella consideraba que había llegado la hora’. Esto significa que en principio quería dar una señal. Pero la cuestión es si dicha señal todavía es posible cuando se considera una declaración de última voluntad: esta se usa justamente cuando la paciente ya no es capaz de expresar nada.

Cuando la médica la vio por primera vez ya no podía expresarse adecuadamente y estaba incapacitada. Decía regularmente que quería morir, pero poco después declaraba que no era para tanto. La paciente estaba triste, miedosa y muy inquieta. Arañaba, mordía y pegaba patadas. La médica decidió no preguntarle más si quería la eutanasia, porque la mujer, según ella, ya no se daba cuenta de que estaba enferma.

Constance de Vries trabaja en la clínica del final de la Vida como médico de familia y está especializada en la aplicación de la eutanasia en pacientes con demencia.

Los últimos años vio pasar expedientes de unos 500 casos similares. Es una doctora que no se asusta cuando el caso se complica. En 2010 ayudó como segundo médico independiente en un caso de eutanasia de una persona con demencia severa. En total se ha involucrado cinco veces en asuntos de incompetencia mental, del cual uno como médico responsable.

**El médico no ha podido preguntar a la paciente si había llegado su hora. ¿Usted qué opina sobre esto?**

‘Este médico ha actuado de buena fé. Ha actuado según siguiendo el espíritu de esta paciente y la familia la apoyaba. No se ha saltado la ley. Dos médicos- SCEN que han examinado el caso: ambos opinaban que se había actuado cuidadosamente.’

**Hasta ahora el Ministerio Fiscal archivaba los casos que habían sido declarados como no fiables. ¿Qué ha pasado?**

‘Es más severo, aunque lo niega. Pienso que tiene que ver con las tendencias políticas. Son los detractores de la eutanasia que encuentran que los Países Bajos son demasiado tolerantes y proclaman que dicho Ministerio tiene que analizar más los casos. A lo mejor se piensa que se está aplicando más frecuentemente la eutanasia en pacientes con demencia severa. Pero esto a mí no me da miedo. Mira las cantidades que tenemos ahora: tres casos al año. Porque es muy complicado y los médicos no se lanzan’.

**La fiscalía dice que quiere obtener más claridad mediante un dictamen del juez**

‘Ya hace tiempo que ha quedado claro lo que se puede, o no, hacer. Si las personas quieren más claridad han de leer más detenidamente la ley de eutanasia. Y los informes de la comisión de control. Allí se encuentra todo’.

**¿Qué consecuencias tiene esta imputación para los médicos?**

‘Todos los médicos se volverán más cautelosos. Yo también. Más miedosos. Más a la defensiva. Esto implica a todos los médicos especializados’.

**¿Dirá antes que no?**

‘No lo he hecho todavía. Pero sabes, ya es muy escabroso tener que presentarte delante de una comisión de control. Estás allí solo, sin abogado. Ya lo he hecho 4 veces y las 4 veces estaba temblando, aunque estaba completamente segura de mi decisión. Si dudas, entonces sí que te pillan. Es una lástima que esta médica tiene que ser juzgada por un juez. Ya ha sido reprobada por el colegio disciplinario y también la comisión de control opinó que su actuación no fue conforme a las reglas. Ya es suficiente’.

### **¿La disminución de casos de eutanasia tiene algo que ver con el miedo entre los médicos?**

‘Pienso que sí. Te puedes imaginar que los médicos prefieren, sin razón aparente, prescribir sedación terminal. Para eso ni hace falta redactar informes ni pasar por la comisión de control.

De Vries hace poco escribió un libro “Me puedo ir” (Mag ik gaan), sobre siete pacientes dementes y sus familias que se enfrentan a la pregunta de cuál es el momento justo para aplicar la eutanasia. ¿Cuándo aún estás en los límites?

En el libro describe como uno de ellos tiene un sobre rojo en el comedor con sus últimas voluntades. Prometen que será el paciente que cogerá el sobre para indicar el momento preciso y ya no puede decir nada. Pero llegado el caso no lo hace. ‘Esto es un gran dilema con pacientes dementes’, dice de Vries. ‘Un síntoma en los pacientes con demencia es que poco a poco van entendiendo menos y ya no son capaces de tomar iniciativas propias alguna. Si nadie se da cuenta, las personas se deslizan poco a poco hacía el olvido. Pierden el control. Y entonces ya no piden la eutanasia.

Muchos pacientes ya no se dan cuenta de que están enfermos y tampoco parecen infelices. Llegados a este punto, ya no puedes intervenir.

### **¿Entonces Usted ya no practicaría la eutanasia?**

‘No hay ningún médico que ayuda a irse al otro mundo solamente con una declaración de última voluntad. Tiene que quedar claro que el paciente sufre. Siempre digo: nunca hay un buen momento, solamente puedes adelantarte al peor momento’.

### **La última voluntad del paciente que ahora está en entredicha, no estaba clara. Ella escribió que ella misma tenía que indicar el momento adecuado, por eso no quedaba muy claro a qué atenerse. ¿Cómo lo ve Usted?**

La conclusión podrá ser que las últimas voluntades tienen que mejorarse. Aun así hay que ir con cuidado. Ya me llegan declaraciones notariales de 10 páginas, y entonces pienso: Dios mío, ¿qué es lo que realmente pone allí? El paciente no es jurista y el médico tampoco. Por eso es mejor que el paciente use sus propias palabras. Después le puedes preguntar: ‘explícamelo bien, acláramelo un poquito más. Seguir

conversando es mucho más importante. Si un paciente escribe que quiere la eutanasia cuando ya no reconoce a sus hijos, le digo: ¿Cuándo piensa Usted que ha de ser así? ¿Cuándo ya no reconoce a un hijo o a todos?'

**Una de las parejas en el libro encuentra difícil avisar a su marido. Le es difícil decirle que ya va siendo hora.**

'No, eso no puede ser. Sí que puedes preguntarle: piénsatelo bien. Y puedes dejar cosas por escrito. Si alguien tiene miedo de no poder leer, puedes medir por ejemplo cuantas páginas es todavía capaz de leer. Si ves que va menguando, tienes una señal clara.

**Critican también a la médica imputada por poner una pastilla de somnífero en el café de la paciente y no explicarle que le iban a practicar la eutanasia. Mientras estaba poniendo la inyección de thiopental la mujer se despertó e intentó levantarse. La familia la sujetó, y se prosiguió con la eutanasia. ¿A Usted que le parece?**

'Si una paciente está incapacitada, me puedo figurar que quieres dormirla. No pienso que no sea ético. Yo, para mi propia conciencia siempre digo: ahora le haré dormir con esta bebida y después le haré dormir de verdad. Esto se hubiera podido hacer por piedad. Si alguien en este momento me dice que no quiere seguir, pararía. En este caso, el intento de querer levantarse, ahora se interpreta como señal de resistencia. Pero pienso que esta doctora se encontró con la pesadilla de todo médico: un paciente cuya conciencia no estaba lo bastante baja para no sentir el pinchazo.

**¿Usted hubiera hecho lo mismo?**

'Siempre es más fácil hablar después. Pero pienso que también me hubiera podido pasar a mí, aunque en la clínica tenemos mucho cuidado.'

**Su propia madre también estuvo demente. ¿Qué influencia ha tenido sobre Usted?**

'Mi madre siempre decía: hija mía, a mí no me pasará nada, porque siempre me podrán dar la eutanasia. Pero cuando llegó el momento, dijo: no es para tanto tener demencia. Acto seguido rompió su declaración delante de mis ojos. Al final no fue nada fácil y duró cuatro años más, acabó en una silla de ruedas, era incontinente, no podía hacer ya nada, y chillaba y gritaba mucho. Esto me hizo pensar mucho.'

**¿Cuántas veces ha realizado eutanasias?**

Esto ha sido un año fuerte para mí. He colaborado 27 veces, y no me acostumbro nunca. Hace poco asistí a una mujer que estaba muy segura de su asunto, pero que lloraba muchísimo. Esto te cala muy hondo. Y me pone muy triste. También hay pacientes que están muy contentos de poder morir. Y esto es una especie de consuelo, para todos.'

## Reacciones políticas

El diputado Kees van der Staaij del partido SGP (partido protestante conservador) encuentra que la decisión de la Fiscalía es una buena señal. 'La eutanasia se ha desarrollado estos años de una manera espontánea, sin que haya intervenido un control judicial. Desde el año 2010 aumentan los casos, mientras que los casos de demencia no han aumentado tanto. Nos preocupa la multiplicación de la práctica de la eutanasia. Primero se trataba de enfermedades físicas en fase terminal y ahora se muda a nuevos terrenos como demencia y psiquiatría. Espero que debido a este paso se frene este desarrollo.'

Por otro lado del espectro político, la diputada Corinne Ellemeet del Partido de los Verdes argumenta que la imputación de la médica puede ser una razón para mirar de nuevo a la ley. La comisión de control ha dicho que se había obrado con conciencia y honestidad. Si termina con una condena no lo tomaremos a la ligera. Hemos de esperar el veredicto del juez. Si este no concuerda con el veredicto de la comisión, será cuestión de mirar la ley con lupa. Porque seguramente no es lo bastante claro.

El Ministerio Fiscal examinará, dentro de poco, si procede imputar en otros dos casos de eutanasia. Ambos casos conciernen un especialista en geriatría de la Clínica del Final de la Vida. Un caso es el de una paciente de 84 años que según su médico de cabecera sentía su vida cumplida'. No quiso colaborar. Cuando la mujer se dirigió a la susodicha clínica, el médico consideró que tenía considerables achaques debido a su vejez y que podía recibir la eutanasia. Se trataba de una mujer muy tozuda que siempre había sido muy independiente, pero que ahora ya casi no se podía mover. La mujer ya no quería ser tratada: rechazaba cualquier tratamiento y no quería ni oír hablar de un andador. El médico dijo que no quería abandonar a la paciente. La comisión de control concluyó que el médico no había actuado adecuadamente: el médico tenía que haber insistido en tratamientos alternativos.

El otro caso es el de una persona de 67 años, incapacitada y con un alzheimer en estado avanzado. Según el informe, la mujer era incontinente, inquieta, en una silla de ruedas, pegaba, ensuciaba, daba patadas, gritaba y lloraba. Un colega-médico calificó su situación de 'lastimosa'.

El segundo médico-SCEN, independiente, dijo que él no veía por ninguna parte la urgencia. No la encontraba ni triste, ni miedosa o inquieta'. Veía su enfado, resistencia y rechazo como emociones 'sin contenido'. Según la comisión el médico no supo defender por qué percibía un sufrimiento insopostable. También se constató que la declaración de voluntades anticipadas tenía más de seis años.

p.d. Cada año hay que dejar constancia al médico de cabecera que tu voluntad de aplicar la eutanasia sigue vigente.

Artículo traducido íntegramente del diario holandés por A.C. de Haas Brederveld