

## DISPONIBILIDAD DE LA PROPIA VIDA Y DETERIORO MENTAL

### Qué personas tienen derecho a recibir ayuda para morir

Según la propuesta de ley del grupo socialista presentado en la legislatura pasada no todo el que pida ayuda para morir, aunque tenga a su juicio razones, la recibirá. La ley parece magnánima respetando la libertad del ciudadano: *"Es objeto de esta ley regular el derecho que corresponde a las personas a solicitar y recibir ayuda para morir"*, pero el derecho está condicionado *"cuando concurran las circunstancias previstas en la misma, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse"* (Art. 1)

Las circunstancias son: *"Sufrir una enfermedad grave e incurable o padecer una discapacidad grave crónica en los términos establecidos en esta ley"*.

- **Enfermedad grave e incurable** que origina sufrimientos físicos o psíquicos, constantes e insoportables, sin posibilidad de alivio, con un pronóstico de vida limitado.
- **Discapacidad grave crónica**: situación de invalidez, de no valerse por sí mismo, sin posibilidades de curación y al menos con gran probabilidad de que tal incapacidad persista en el resto de su existencia.

**El ejercicio del derecho queda condicionado por una situación grave bien incurable o crónica.**

**Es llamativo que** queden excluidos otros posibles supuestos:

- personas en estados de Alzheimer, Parkinson, enfermedades mentales, etc.
- los que sienten el sufrimiento existencial, el cansancio de vivir, estado sufriente que puede darse en personas de edad, ancianas que perciben un estar de sobra en la vida, por su soledad e incomunicación, etc.

¿Por qué unos sí y otros no, qué diferencias hay para que unos tengan el derecho y otros sean excluidos de tal derecho?

¿Qué particularidades tienen los enfermos graves e incurables y discapacitados crónicos que no tengan los afectados por afecciones mentales y cognitivas?

Además de casos cercanos que conozcas, quizás dos situaciones de un enfermo de Alzheimer y de otro de Parkinson ayuden a analizar y valorar las diferencias:

A.- Pascual Maragall, que fue alcalde de Barcelona y presidente de la Generalitat de Cataluña, cuando supo con la evidencia de pruebas médicas que padecía un alzhéimer, se retiró de la política y manifestó públicamente su situación médica a

finales de noviembre de 2008 manifestaba sus sentimientos ante la muerte: "No tengo ganas de morir, ya lo he dicho. Pienso dar todavía mucha guerra. Pero ahora la muerte y su llegada las tengo más presentes que antes. No todo el mundo puede morir igual que mi abuelo, exclamando '¡Qué muerte tan dulce!'. Yo que soy más Mira que Maragall, estoy advertido por Pratchett (su médico) de lo que me prepara el futuro. Y no puedo olvidar que mi madre murió sola en el quirófano, por nuestra osadía científica de creer en una hipotética salvación, con que nos privó de ver cómo su sonrisa se apagaba lentamente. Tampoco quiero que me alarguen la vida de forma innecesaria. Diana (su esposa) y yo hemos decidido hacer testamento vital: no queremos que nos alarguen la agonía. Me ha gustado la valentía de una mujer que conocí desfigurada, que dijo que no podía convivir con una enfermedad que hacía de ella otra persona (...) Que no lo decida nadie por nosotros".

B.- Habla un holandés enfermo de Parkinson: "La ley holandesa dice que es legal que un médico lo ayude a morir cuando llegue el momento, pero no hay garantía de que suceda. Soy la mitad de hombre que solía ser. La mitad de mi cuerpo se contrae. Babeo cuando estoy orinando, y lloro al ver ramas de abedul rotas en la nieve. Algunas veces, mi mano izquierda se mueve de un tirón, lo que me lleva a escenas de payasadas en las que involuntariamente arrojo un vaso de agua sobre mi hombro. En 2011, a la edad de 51 años, me diagnosticaron Parkinson. Después de 10 o tal vez 15 años, el médico dijo, comenzaría a necesitar ayuda. Pero también era posible que envejeciera con Parkinson. "No te matará", dijo. Sin embargo, terminará penosamente, pensé".

"Si el enfermo de demencia se encuentra en una etapa tan temprana que está mentalmente apto para decidir que quiere morir, entonces es probable que sea 'demasiado pronto' para querer morir. Aún te quedan buenos años. Y, sin embargo, para cuando su demencia se haya deteriorado hasta el punto en el que deseaba (cuando su mente estaba intacta) morir, ya no se le permitirá morir, ya que no está mentalmente apto para tomar esa decisión. Ahora es 'demasiado tarde' para morir".

"Es una historia triste. El derecho a morir se ha debatido durante tanto tiempo en los Países Bajos que hemos llegado a creer que cada uno de nosotros tiene derecho a morir cuando queramos. Pero cuando se trata de empujar, el paciente no es quien decide sobre su eutanasia. Es el médico quien decide, y nadie más. Para los miles de pacientes con demencia que pensaban que escaparían de lo peor de la enfermedad, la ley de eutanasia holandesa es un fracaso total. En 2017, hubo 6.585 casos oficiales de eutanasia en los Países Bajos, la mayoría de ellos para pacientes con cáncer. Por el contrario, desde 2012, solo siete personas con demencia severa murieron por eutanasia. Casi nadie con demencia es capaz de morir 'a tiempo', es decir, cuando realmente lo deseaba".

*F. Pedrós*