

SESIÓN 2: LA PAM Y TRASTORNOS MENTALES

¿De qué hablamos?

La LORE define el contexto eutanásico como **enfermedad grave** (con pronóstico de vida limitado o sin ese pronóstico, pero con limitaciones en la autonomía física). No hablamos de problemas de salud mental, en sentido genérico (ver infografía), sino exclusivamente de aquellas situaciones **tan graves, que son imposibilitantes**: causan limitaciones en las actividades de la vida diaria, de manera que la persona no es capaz de valerse por sí misma: depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, trastorno límite de la personalidad y otros. Sobre la cronicidad no hay discusión, porque las solicitudes de eutanasia se dan tras años de sufrimiento psíquico.

Preguntas:

- 1) Algunos profesionales cuestionan la **libertad** de una persona con un trastorno mental grave para solicitar ayuda para morir. Argumentan que su **voluntad** podría ser un síntoma más de su enfermedad (depresión, esquizofrenia, bipolaridad...), susceptible de tratamiento. ¿Qué piensas sobre la **capacidad de hecho** en estas solicitudes?
- 2) Otro obstáculo que se encuentran las personas que solicitan ayuda para morir es la constatación de su **sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable**. ¿Encuentras diferencias de significado entre el sufrimiento físico y psíquico?
- 3) En la tramitación de una solicitud de eutanasia, los profesionales implicados están obligados a comprobar que se cumplen los requisitos, en un **proceso deliberativo** basado en la confianza mutua y el respeto. ¿Cómo se constata el sufrimiento sin entrar a valorar su impacto en la vida de esa persona? ¿Puede actuar el médico como un logaritmo, como si fuera un robot? ¿Debe condicionar su informe al resultado de alguna propuesta de tratamiento razonable, aunque ello exija alargar la tramitación durante meses?
- 4) Una persona que es independiente, vive sola y trabaja, por mucho que sufra y por rotunda que sea su voluntad de morir, a priori, no tiene un padecimiento **imposibilitante**. ¿Cuándo dirías que, según la Ley, cumple los requisitos sobre que sus limitaciones sean imposibilitantes?
- 5) ¿Cómo sabemos que el sufrimiento de una persona joven que solicita ayuda para morir por un trastorno mental es **irremediable**? En terminología LORE, ¿Cómo sabemos que existe seguridad o gran probabilidad de que sus

limitaciones van a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable?

- 6) Se han denegado solicitudes de eutanasia por trastorno mental porque, según el médico responsable, existen posibilidades terapéuticas. Por ejemplo, ingresos de larga duración, terapia electroconvulsiva, estimulación craneal profunda o psicofármacos de uso relativamente reciente en psiquiatría como la ketamina. ¿Existe un conflicto entre las propuestas de los profesionales y el derecho al **rechazo de tratamiento**? ¿Cómo se resuelve?

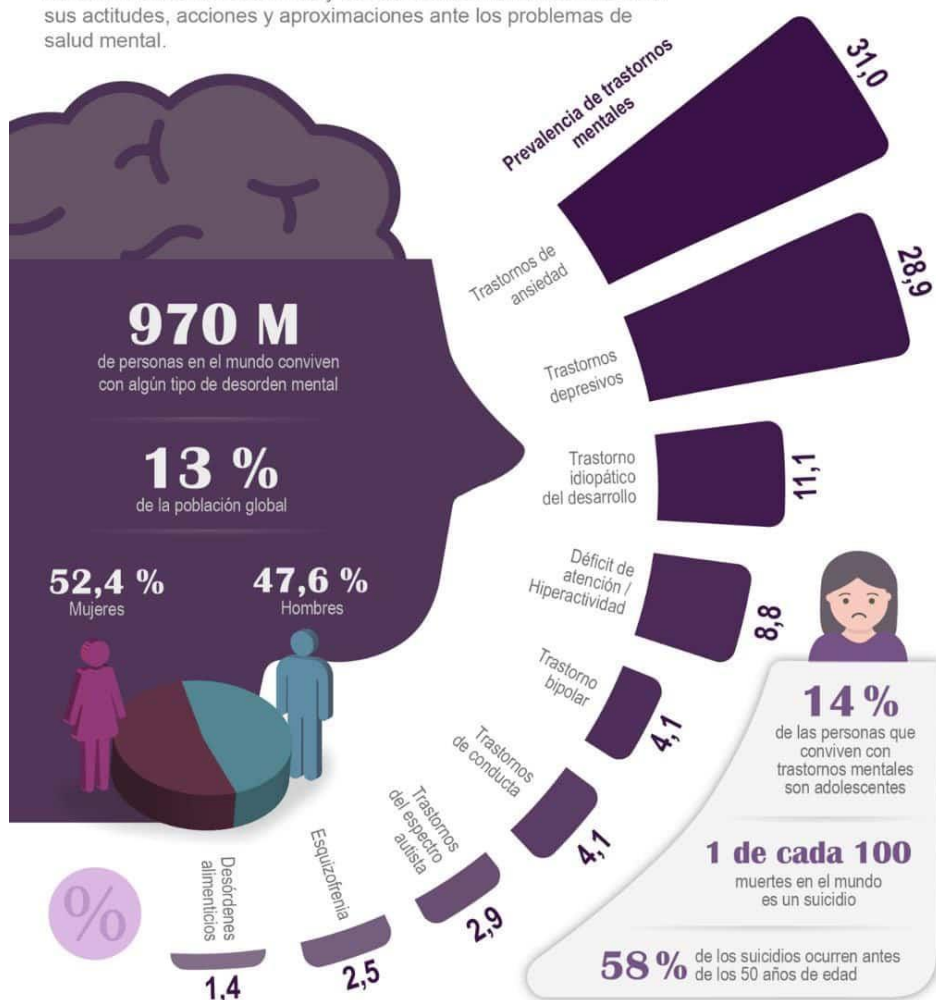
- 7) En resumen, ¿Consideras que en la solicitud de eutanasia por trastorno mental se deben contemplar algunas peculiaridades?



Organización Mundial de la Salud

Salud mental: un cambio de paradigma urgente

La OMS insta a los Gobiernos y demás líderes mundiales a cambiar sus actitudes, acciones y aproximaciones ante los problemas de salud mental.



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Agencia EFE