

SOLICITUDES DE EUTANASIA POR TRASTORNO MENTAL

En relación a las dudas surgidas por algunos pronunciamientos que se contienen en la Sentencia del Tribunal Constitucional 19/2023 sobre las solicitudes de eutanasia por trastorno mental, el grupo de juristas y expertos de la Asociación DMD trasladamos las siguientes reflexiones.

En su Sentencia 19/2023, el Tribunal Constitucional responde a la pretensión de inconstitucionalidad de la LORE presentada por VOX (luego lo ratificaría la 94/2023, respecto de la del PP en idéntico sentido) de considerar que la expresión "padecimiento" pudiera permitir la concesión de la prestación a "cualquier discapacidad o enfermedad psicológica". Argumenta el Tribunal que los vocablos "enfermedad" y "padecimiento" son sinónimos. "El padecimiento definido en el artículo 3 b) ha de presentarse como una dolencia o enfermedad somática en su origen, aunque los sufrimientos constantes e intolerables que la Ley Orgánica en este punto requiere pueden ser de orden psíquico". La expresión utilizada pretende excluir que del artículo 3b se extraiga una inseguridad jurídica que a los recurrentes les parece intolerable. Por el contrario, se recuerda la necesidad de sumar las condiciones o requisitos que aparecen en el precepto y que la Sentencia recapitula: "padecimiento grave, crónico e imposibilitante", "limitaciones que directamente inciden sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permiten valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación", que lleven asociado "un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece". **Mediante esta argumentación, reproduciendo el propio texto legal, la Sentencia se limita a afirmar que el precepto es lo suficientemente concreto como para evitar la concesión de la prestación por padecimientos pasajeros y no constantes, tanto de origen físico como psíquico.** Los conocimientos médicos descartan, por otra parte, una diferenciación significativa entre patologías de uno u otro tipo. Podrá discutirse si la Sentencia acierta al referirse al origen somático de la enfermedad, aunque del contexto en que se encuentra la expresión puede deducirse que lo exigido es una patología que comporte sufrimiento.

Por otra parte, **no cabe extraer consecuencia limitativa alguna de un razonamiento utilizado para exponer la seguridad que permite el texto, frente a los argumentos de los recurrentes, y al que, por supuesto, no hace ninguna referencia el Fallo. No estamos ante una Sentencia interpretativa que declare inconstitucional un entendimiento diferente, ni que obligue en absoluto a obtener consecuencia interpretativa alguna de una argumentación destinada a afirmar, sin ninguna sombra de duda, la absoluta constitucionalidad del texto. Excluir los**

padecimientos de origen psíquico, que suponen obviamente una alteración de la situación anterior del paciente, constituye una lectura diametralmente contraria al contenido de la Sentencia y, sobre todo, del texto de la Ley, lo que implicaría una auténtica perversión de la pretensión de garantía de una y otro.

Dicho cuanto antecede, cabe recordar que el art. 14 de nuestra Constitución establece que **los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por cualquier condición o circunstancia personal o social razón.**

Las personas con un trastorno mental grave son personas con discapacidad psicosocial. La Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) de 2006, ratificada por España en 2008, establece que **todas las personas tienen la misma capacidad jurídica.** Esto ha supuesto que en nuestro estado se hayan ido produciendo profundos cambios legislativos en relación a las personas con discapacidad, como la Ley 8/2021, por la que desaparecen las incapacitaciones judiciales. **La actual legislación promueve y pretende garantizar la mayor autonomía posible de las personas con discapacidad,** a quien se proveerá de apoyos para la toma de decisiones en el caso de que sea necesario.

La capacidad y competencia para la toma de decisiones en el ámbito sanitario la valora el personal médico. La LORE define perfectamente la incapacidad de hecho como la situación en la que se “carece de entendimiento y voluntad suficientes para regirse de forma autónoma, plena y efectiva por sí mismo, con independencia de que existan o se hayan adoptado medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica”. Sin embargo, a pesar de los avances normativos, las personas con problemas de salud mental padecen múltiples discriminaciones, como el estigma asociado a sus diagnósticos.

Es habitual la **discriminación de la presunción de capacidad de hecho en las personas con patología mental,** ya que se asume de manera categórica y constante que existe una merma en su capacidad para la comprensión de su patología mental, de las opciones terapéuticas y de la toma de decisiones relativas a este proceso. Se afirma que en este discernimiento interfiere su propia psicopatología, **como si la psicopatología y el sufrimiento aboliesen la racionalidad de las personas y su derecho a solicitar ayuda para morir.**

En la atención de las personas con diagnóstico de trastorno mental o con sufrimiento psíquico se ha llevado a cabo un cambio que nace del respeto a sus derechos humanos. Se ha observado una progresiva mejoría de las condiciones de vida de las personas psiquiatrizadas y una perspectiva de

futuro optimista. Sin embargo, todavía muchas personas padecen un sufrimiento psíquico provocado por su trastorno mental que, a pesar de las diferentes terapias, medidas psicosociales o tratamientos farmacológicos empleados durante años, viven como constante e intolerable, que actualmente no es posible aliviar de una manera satisfactoria para ellas. Esta ausencia de expectativas de mejora, unida a la inexistencia de un pronóstico de vida limitado, incrementan la angustia y el sufrimiento de estas personas, abocándolas a una vida desesperada.

Con el inicio de la regulación de la eutanasia en España se abre la puerta al acceso a una muerte digna para aquellas personas que se encuentren en un contexto eutanásico, esto es, en una situación de padecimiento grave, crónico e imposibilitante con un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, que va a permanecer en el tiempo sin mejoría apreciable. La Ley otorga la misma relevancia al sufrimiento físico y psíquico, de modo que no se discrimina, ni se menosprecia la intensidad del sufrimiento, cronicidad, disfunción, pérdida de autonomía y dignidad en aquellas personas que debido a un trastorno mental grave, crónico e imposibilitante ya no desean seguir viviendo.

El rechazo de las solicitudes de eutanasia de personas con problemas de salud mental graves es una visión paternalista y conservadora del sufrimiento mental en la que se pone en tela de juicio la intensidad y repercusión del sufrimiento, se duda de la cronicidad de años de fracasos terapéuticos, y se tratan de imponer terapias (algunas veces ya ensayadas que palian y que no evitan las recurrencias), obviando el derecho legítimo de las personas a no tratamiento siempre y cuando se conserve la capacidad de hecho, como establece la Ley 41/2002.

Desde el conocimiento de que se trata de un asunto complejo, como punto de partida entendemos que no cabe hacer discriminación alguna hacia las personas con graves problemas de salud mental que soliciten ayuda para morir. Cada solicitud debe ser tramitada a tenor de las circunstancias de cada persona de manera individualizada, como de hecho ya ha sucedido desde la puesta en marcha de la LORE.

Madrid, 10 de mayo de 2024