

ADDENDA – En relació a les interpretacions de la LORE contràries a incloure la malaltia mental en el context eutanàsic

El Tribunal Constitucional, en la Sentència 19/2023 que resol un dels recursos d'inconstitucionalitat formulats contra la LORE, considera que “*el patiment greu, crònic i impossibilitant ha de ser originàriament derivat d’una malaltia somàtica*” raó per la que exclou de la LORE el que anomena “*malalties psicològiques i la depressió*”. Aquestes consideracions que fa la sentència han dut a fer interpretacions que no es desprenen de la mateixa, en el sentit que els pacients amb trastorns mentals han de quedar exclosos de l’accés a la PRAM, tot i que altres precedents de decisions judicials, com la Sentència 130/2022 del TSJ de Cantàbria, s’havien pronunciat en sentit contrari.

La CGAC anteriorment a aquest pronunciament del TC, va elaborar el present document analitzant les diferents situacions i casuístiques que es poden donar amb concurrència de trastorn mental, entenent que els trastorns mentals tenen cabuda dins de la definició de context eutanàsic de la LORE.

Per això, i als efectes de clarificar la qüestió i evitar l’estigmatització de la salut mental i la discriminació en l’accés a la PRAM de les persones que pateixen trastorns mentals amb gran patiment, ha considerat convenient afegir aquesta reflexió al seu posicionament inicial, que es fonamenta en els següents punts:

1. Entén que la sentència del TC no invalida el criteri que la CGAC ha seguit fins ara per verificar el compliment dels requisits de les sol·licituds d’accés a la PRAM fetes per pacients amb trastorns mentals que els causen un patiment greu i incapacitant. La CGAC considera que la sentència del TC, quan exclou del context eutanàsic el que anomena “*malalties psicològiques i la depressió*”, es refereix només als trastorns mentals lleus, per exemple, quadres clínics com el trastorn adaptatiu, alguns tipus d’angoixa o quadres depressius lleus-moderats i no cronificats. No descarta, però, les malalties mentals greus i cròniques, de llarg recorregut terapèutic, que clarament poden complir els requisits del context eutanàsic.
2. Les sol·licituds d’ajuda a morir motivades per problemes de salut mental són complexes i requereixen una valoració molt detinguda, però l’evidència científica a la que fa referència la sentència del TC ja fa temps que va superar la idea dualista de ment i cos. Per això, es pot sostenir que una malaltia psiquiàtrica severa que compleix amb les condicions de l’art. 3.b),



podrà tenir la consideració de context eutanàsic que defineix la LORE i ens remetem al present document sobre la manera en que cal donar resposta prudentment a les peticions de PRAM de persones amb problemes de salut mental.

3. A mesura que la neurociència revela associacions complexes entre les estructures i funcions cerebrals i els símptomes dels trastorns mentals, aquests es conceptualitzen com a trastorns del cervell, per tant com a malalties somàtiques en tant que el cervell forma part del cos. El dualisme cartesià de cos-ment o trastorn mental-malaltia física, orgànica o somàtica es veu excedit per l'evidència empírica d'estudis primaris, metaanàlisis i revisions que mostren que neurobiològicament els mecanismes bàsics que condueixen a la malaltia psiquiàtrica són els mateixos que els que condueixen a malalties d'altres sistemes del cos humà. Per tant els models teòrics de causalitat mental-física estan ja superats.

En l'etiologia de les malalties mentals cal tenir en compte les interaccions gènico-ambientals multifactorials. Els estudis científics han demostrat que milers de variants genètiques contribueixen a les malalties mentals i han identificat nombrosos factors ambientals que també estan relacionats amb aquestes malalties. La contribució de l'ambient i la biologia no pot analitzar-se de forma separada, doncs l'efecte de l'ambient està condicionat a la presència de determinats factors genètics. A més la repercussió dels factors ambientals també depèn d'exposicions prèvies, especialment durant les dues primeres dècades de la vida, fet que origina interaccions ambient-ambientals. En cada trastorn mental que pateixi la persona els factors socials, psicològics i biològics hi jugaran un paper diferent.

4. Cal, doncs, una avaluació clínica psiquiàtrica acurada que permeti identificar quines d'aquelles persones que sol·liciten ajuda a morir per trastorn mental pateixen una malaltia psiquiàtrica greu i incurable o un patiment (psíquic) greu, crònic i impossibilitant, i per tant tributàries d'accedir a la PRAM, d'aquelles altres que presenten símptomes de depressió, d'ansietat o conductuals lleus o moderats i susceptibles de tractament i millora, fet que les exclouria de l'accés a la PRAM. Entenem que a aquestes darreres són a les que es referia la Sentència del TC, però no en canvi a altres categories que clarament poden incloure's en el context eutanàsic i que cal valorar cas a cas en profunditat.

5. Cal incidir en que en els trastorns mentals, igual que en altres patologies, pot existir una base genètica, però l'entorn també és cabdal. L'expressió de moltes malalties precisa d'analitzar conjuntament factors socials, psicològics i biològics, així com altres determinants de la salut. Per això tota la medicina hauria de ser capaç de centrar-se en la persona dins el seu entorn o context i no limitar-se a una etiqueta diagnòstica de caire simplement biològic.

Bibliografia

- Ambeskovic M, Roseboom TJ, Metz GAS. Transgenerational effects of early environmental insults on aging and disease incidence. *Neurosci Biobehav Rev.* 2020 Oct;117:297-316. doi: 10.1016/j.neubiorev.2017.08.002. Epub 2017 Aug 12. PMID: 28807754.
- Kendler KS. Are Psychiatric Disorders Brain Diseases?-A New Look at an Old Question. *JAMA Psychiatry.* 2024 Apr 1;81(4):325-326. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2024.0036. PMID: 38416478.
- Maciejewski D, Hillegers M, Penninx B. Offspring of parents with mood disorders: time for more transgenerational research, screening and preventive intervention for this high-risk population. *Curr Opin Psychiatry.* 2018 Jul;31(4):349-357. doi: 10.1097/YCO.0000000000000423. PMID: 29708895.
- Pantell MS, Silveira PP, de Mendonça Filho EJ, Wing H, Brown EM, Keeton VF, Pokhvisneva I, O'Donnell KJ, Neuhaus J, Hessler D, Meaney MJ, Adler NE, Gottlieb LM. Associations between Social Adversity and Biomarkers of Inflammation, Stress, and Aging in Children. *Pediatr Res.* 2024 Jan 17. doi: 10.1038/s41390-023-02992-6. Epub ahead of print. PMID: 38233512.
- Pape K, Tamouza R, Leboyer M, Zipp F. Immunoneuropsychiatry - novel perspectives on brain disorders. *Nat Rev Neurol.* 2019 Jun;15(6):317-328. doi: 10.1038/s41582-019-0174-4. PMID: 30988501.
- van Houtum LAEM, Baaré WFC, Beckmann CF, Castro-Fornieles J, Cecil CAM, Dittrich J, Ebdrup BH, Fegert JM, Havdahl A, Hillegers MHJ, Kalisch R, Kushner SA, Mansuy IM, Mežinska S, Moreno C, Muetzel RL, Neumann A, Nordentoft M, Pingault JB, Preisig M, Raballo A, Saunders J, Sprooten E, Sugranyes G, Tiemeier H, van Woerden GM, Vandeleur CL, van Haren NEM. Running in the FAMILY: understanding and predicting the intergenerational transmission of mental illness. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2024 Apr 13. doi: 10.1007/s00787-024-02423-9. Epub ahead of print. PMID: 38613677.

Barcelona, maig de 2024.