

EPILEPSIA Y DERECHO (*)

RAFAEL MIR JORDANO
ACADÉMICO NUMERARIO

RESUMEN

A unas reflexiones introductorias sobre el binomio enfermedad-derecho, siguen otras sobre la capacidad, la incapacitación y los trastornos temporales.

Se analiza y comenta jurisprudencia sobre la capacidad del epiléptico para contratar o testar y sobre la incidencia de la epilepsia en casos de conducción automovilística y de cuestiones de familia.

Se estudia el epiléptico como *víctima culpable* y la repercusión de la epilepsia en la imputabilidad penal, con examen de jurisprudencia posterior al Código Penal de 1995.

Se alude al camino de esperanza que abre la nueva legislación protectora de las personas con discapacidad o dependencia.

Se termina con referencias al derecho a la intimidad y a la ley argentina sobre la epilepsia.

PALABRAS CLAVE: enfermedad, derecho, epilepsia, capacidad, incapacitación, imputabilidad, protección, dependencia.

SUMMARY

Related to some introductory reflections about the binomial illness-law, there are others about capacity, incapacitation and temporary disorders.

Jurisprudence is analysed and discussed regarding the capacity of epileptics to contract or test and about the incidence of epilepsy in cases of driving and family matters.

Epileptics are studied as *guilty victims* and the repercussions of epilepsy in penal imputability as an examination of jurisprudence prior to the Penal Code of 1995.

It makes reference to the road to hope that the new legislation opens to protect people with incapacities or dependencies.

It finishes with references to the right to privacy and to the Argentinian law on epilepsy.

KEY WORDS: illness, law, epilepsy, capacity, incapacitation, imputability, protection, dependence.

(*) Este trabajo, anunciado en el programa como conferencia magistral, fue expuesto el 28 de marzo de 2008 en la V Reunión Científica de la Sociedad Andaluza de Epilepsia.

El binomio enfermedad-derecho puede incitar a reflexiones variopintas, desde la ironía aparentemente superficial a la evidente profundidad de muchas cuestiones que la condición de enfermo, especialmente ciertas enfermedades, plantean al legislador y a los tribunales, pasando por la abogacía y la escritura científica.

Con ironía, a primera vista indiscutible, se ha afirmado que puede considerarse la enfermedad como derecho. Todos lo tenemos a estar obesos o a sujetarnos a una algunas drogadicciones: alcohol, tabaco -cada vez peor visto y limitado--, chocolate... ¡Allá cada cual con su salud! Pues no, la salud no es solo tema de circunscripción individual, parcela propia del dominio personal. Al Estado, y a la sociedad en general, convienen ciudadanos sanos y fuertes, para que coticen, en las esferas fiscal y laboral, y para que requieran muy poca atención asistencial. Porque todos vemos como quien se deja enfermar por su propia voluntad --fumar hasta padecer cáncer de pulmón o de vejiga -- no deja luego, cuando la enfermedad da la cara, de salir de su propio entorno y acudir a la Administración en demanda de medicina y cirugía.

Claro que la mayoría de las enfermedades son ajenas a la voluntad personal, siendo fronterizas con lo querido o asumido las actividades de riesgo: misionero en ciertos países, bombero casi siempre...

Pero con independencia de la parte que la propia voluntad --o falta de voluntad-- haya tenido en la provocación de la enfermedad, la mayoría de ellas son absolutamente indiferentes a las parcelas de la persona en las que suelen contemplarse los efectos jurídicos de la enfermedad: la capacidad de obrar y la responsabilidad penal. No afecta a la validez de un contrato que quien lo firma padezca un ataque de lumbalgia o tenga una pierna escayolada en consolidación de fractura; como se ha escrito, los trastornos de salud tienen muy poca repercusión sobre la capacidad¹. Como poco afectarían tales circunstancias a la imputabilidad de quien disparó para asesinar.

Según el artículo 200 del Código Civil "son causas de incapacitación las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que impidan a la persona gobernarse por sí misma".

Antes de seguir adelante, precisaremos que la capacidad se presume siempre, y que la incapacitación ha de ser declarada en un proceso especial regulado en la Ley de Enjuiciamiento Civil², en el que interviene el Ministerio Fiscal y en el que el juez está mucho menos sujeto a las alegaciones y pruebas de las partes que en la mayoría de los procesos, pudiendo incluso tomar la iniciativa para la práctica de alguna prueba, probablemente la pericial médica.

El legislador usa el concepto persistente, que es distinto a crónico o permanente. Aquel término permite al profesor Jimeno Valdés escribir que "es evidente que el legislador desea evitar la incapacitación a causa de trastornos temporales, que podrían acogerse al concepto de *trastorno mental transitorio*. Sea una borrachera, con ataque epiléptico --sic--; una contusión cerebral, que pueden producir trastornos durante unos minutos, horas o a hasta varios días, sobre la base generalmente de una enfermedad de causa orgánica, física, cerebral. Razones pragmáticas, derivadas sin duda de la duración misma de los trámites de incapacitación y eventualmente [de la] vuelta a capacitar, lo exigirían"³.

Aquí hay que hacer una distinción, especialmente interesante si queremos tratar de

¹ Lete del Río, José Manuel. En su glosa al artículo 200 en "Comentarios al Código Civil y Compilaciones Forales", dirigidos por Manuel Albadalejo. Madrid, 1985. Tº IV, pág. 169.

² Artículos 748 y siguientes.

³ Citado por Lete del Río, loc. Cit.

la enfermedad de Dostoievsky, Napoleón y Van Gogh, la epilepsia, y no de cualquier otra. Que una cosa es la falta de capacidad de obrar, declarada judicialmente, que impide al individuo realizar actos jurídicos válidos y eficaces, y otra la afección grave, pero temporal y pasajera, de la inteligencia y voluntad, en un momento de declaración trascendente, como al contratar o al hacer testamento.

El interés está en que cada día será más raro, por la progresiva eficacia de los tratamientos médicos, la incapacitación como tal del epiléptico, para siempre o para un largo lapso, pero si se seguirá presentando la cuestión de la incidencia puntual de la enfermedad, en aura o tiempo postictal, en determinados actos del enfermo con trascendencia jurídica.

Sabido es que nuestro Código Civil exige para la existencia del contrato, consentimiento, objeto y causa (Art. 1261). Pues bien, puede darse en la práctica que contrate un enfermo epiléptico no incapacitado, pero al que en el acto de contratar le falte la capacidad natural, es decir que tenga la "carencia de discernimiento mínimo para entender y querer los efectos jurídicos y prácticos que la volición contractual debe llevar consigo"⁴.

Y si contrata lo que no quería contratar, podrá instar la declaración judicial de la nulidad del contrato, pero es de suponer que con una gran dificultad de prueba, basada en indudables actos anteriores, coetáneos y posteriores y en un difícil dictamen médico; pues claro es que el perito no podrá dictaminar basado solo en referencias de terceros y en las explicaciones interesadas del protagonista. Imaginamos como posibles supuestos, éstos sí, en los que la pérdida de la capacidad natural dure unos días y sea percibida por personas próximas al enfermo, que a su vez tengan conocimiento del contrato no querido verdaderamente y no obstante, firmado. Estos supuestos acumularían sobre la pericial abundante prueba testimonial y otras varias.

Para ilustrar lo que acabo de exponer, he escogido dos ejemplos en la jurisprudencia española menor --que es la que se encuentran más supuestos-- reciente o moderna.

La Audiencia Provincial de Soria en sentencia de 11 de mayo de 2000, rechaza la pretendida nulidad de un contrato de compraventa, según lo que seguidamente reproduzco literalmente:

La cuestión de fondo se concreta en la necesidad de determinar si hubo o no consentimiento válido en el contrato de compraventa celebrado.

*Con referencia al punto concreto que se refiere a si el actor (el demandante) prestó o no válidamente consentimiento contractual como vendedor en un contrato de compraventa celebrado con los demandados el día 20 de mayo de 1997, debe significarse que la epilepsia o las enfermedades del aparato respiratorio que padecía no son bastantes para negar capacidad de consentir una compraventa, es decir de saber y querer la venta de un bien mediante un precio, máximo cuando la capacidad de consentir en tal negocio fue positivamente apreciada por el Notario que autorizó el mismo, al hacer constar en la escritura de compraventa que "tienen, a mi juicio, capacidad legal para el otorgamiento de la presente escritura" --ello referido al vendedor actor y a los compradores demandados--, lo cual supone que la apreciación notarial alcanza un valor de presunción **iuris tantum** --S.S. T.S. de 7 de octubre de 1982 o de 4 de mayo de 1998-- que solo podrá ser destruida por medio probatorio que no deje margen racional de duda, --cosa que aquí ni siquiera se ha intentado contradecir con los peritajes correspondientes-- puesto que la adveración del fedatario autorizante*

⁴ Cfr. Rams Albesa, Joaquín en su glosa al artículo 1261 en los Comentarios al C.C. dirigidos por Albaladejo. Tº XVII, vol. 1-B, Madrid, 1995, pág. 21.

reviste especial relevancia de certidumbre como dice la citada sentencia de 7 de octubre de 1982.

A este texto jurisprudencial hacemos las siguientes acotaciones:

1) Casi en todos los casos judiciales la epilepsia va asociada a otras enfermedades o anomalías...

2) La fórmula notarial es cláusula de estilo que los juristas hemos oído y leído miles de veces. El notario no es psiquiatra ni dedica ningún tiempo especial a examinar la capacidad mental de los contratantes; normalmente se limita a leer el texto de la escritura preparada en su oficina y a preguntar a los presentes si están conformes, al ponérsela a la firma. Basta con que una persona esté quieta, callada, conteste afirmativamente y firme para ser tenida por suficientemente capaz por el notario. Así es salvo que por la avanzadísima edad de la persona o por su sordera profunda o por cualquier otra circunstancia llamativa, el notario se vea impelido a prestar especial atención en tema de capacidad y a hacer indagaciones.

3) La sentencia reseñada confirma lo que decíamos ha poco sobre la importancia de la prueba y su dificultad. Si no se aporta ninguna, como en el caso presente, ¡apaga y vámonos!

Junto al contractual suelen plantearse cuestiones de vicio de voluntad o consentimiento en el área del testamento. He aquí un caso de cuestión de la nulidad: el contemplado en la sentencia de la Audiencia Provincial (sección 1ª) de Pontevedra de 23 de enero de 2004, cuyo resumen es éste:

El tribunal argumenta que, estando acreditado que la otorgante de uno de los testamentos al momento de realizar la disposición testamentaria, tenía enervadas las potencias anímicas de raciocinio y de querer con verdadera libertad de elección, procede declarar su nulidad. El test es un instrumento que se hizo como prueba para conocer las capacidades de una persona, un sistema de puntuación y un global [...] que refleja deterioro de funciones cerebrales compatible con una demencia; hay que ver las áreas de funciones cerebrales que tiene afectadas, es decir, que la afectación global era difusa, y hay que valorar el contexto del paciente, en particular su nivel cultural. En cualquier caso era un porcentaje significativo en conexión con una trombosis, una epilepsia, una depresión asociada.

En este caso, en el que sí se hizo una prueba pericial, vuelve a presentarse la epilepsia asociada a otras enfermedades y anomalías: demencia, trombosis y depresión.

En nuestros días y en nuestra sociedad suelen ser caso diario los problemas que se desenvuelven en el derecho de familia y el de la conducción automovilística. Veamos dos sentenciados con protagonistas epilépticos:

La Audiencia Provincial de Madrid, sección 22ª, resolvió en su sentencia de 4 de julio de 2006 la reclamación de un padre separado que quería para sí la custodia del hijo mantenida por la madre, alegando la epilepsia de ésta.

El tribunal la rechazó al considerar *que las razones aducidas por el padre no son poderosas y suficientes para dar lugar a un cambio en la custodia, habida cuenta de que el dato objetivo relativo a la enfermedad de la madre, epilepsia, no constituye impedimento insalvable ni para el adecuado ejercicio de la función de la custodia, ni para el normal desarrollo de una vida personal, familiar, social y laboral, sobre todo si se tiene en cuenta que dicha enfermedad se encuentra controlada, que la madre está siendo tratada continuamente.*

En este caso si vemos la epilepsia como única enfermedad, y la resolución judicial es muy explícita. Como aclaración anecdótica añadiremos que el hijo en cuestión, de doce años de edad, manifestó al juzgado su preferencia por la convivencia con la madre

En el caso resuelto por la Audiencia Provincial de Álava, sección 1ª, en su sentencia de 17 de junio de 2005, una madre alegó la epilepsia de un hijo menor para impedir que pasase días con su padre. Argumenta el tribunal que no se ha justificado que el menor padezca ansiedad cuando pasa varios días con su padre, y que aun siendo cierto que pueda dejarlo a ratos con una tía, eso no significa que no se le atienda.

En el área de la conducción vial es de destacar la sentencia de 11 de enero de 2005 de la Audiencia Provincial de Guipúzcoa, sección 2ª, que condenó al demandado y a la compañía aseguradora de su vehículo, a indemnizar a la empresa propietaria de la verja contra la que el demandado empotró su coche, que conducía bajo los efectos de un ataque de epilepsia. A otros razonamientos añade el siguiente, que estimamos de gran interés: *Pero es que además, la conducta del demandado podría ser también ser considerada como culposa o negligente, puesto que conociendo de antemano, ya que había sufrido crisis epilépticas precedentes, que en ese estado perdía totalmente el control de sus actos, venía obligado a adoptar las necesarias precauciones para impedir que alguna de esas crisis se manifestara estando solo, sin que persona alguna pudiera ayudarle a evitar cualquier daño para terceros o para el propio demandado. Y resulta obvio que al conducir un vehículo sin compañía y acceder a lugares donde no había nadie que pudiera controlarle, el agente incurrió en una grave negligencia.*

Acabamos de ver un caso de un enfermo culpable y vamos a pasar al examen de un caso de la llamada **culpa de la víctima**, que exonera de la obligación de indemnizar al causante del daño aun en supuestos de responsabilidad civil objetiva. Lo trata el Tribunal Supremo (Sala 1ª) en su sentencia de 27 de febrero de 2006: *El fallecido sufría ataques epilépticos con una cierta frecuencia. El día de autos se hallaba en una estación de tren, provisto de su billete cuando sufrió un ataque de epilepsia cayendo a la vía en el momento en que entraba en la estación el tren que debía tomar.*

Producida la muerte por el atropello y arrastre, el tribunal se plantea que el daño podría ser imputado:

- a) *Bien a la propia víctima, que al sufrir el ataque epiléptico, originó un caso fortuito.*
- b) *Bien a la compañía RENFE, que utilizaba un sistema de seguridad que no fue capaz de evitar los daños al enfermo.*
- c) *O bien al maquinista, que al accionar este sistema para evitar un daño fatal, produjo unos perjuicios ni queridos ni previsibles.*

El tribunal optó por lo primero y no concedió indemnización a los familiares del fallecido.

El análisis de esta sentencia y su fallo, en sede del muy difícil campo de la culpa de la víctima, nos llevaría a ocupar en ello todo el tiempo de que aun disponemos. Nos limitamos a dejar en el aire esta pregunta inquietante: ¿habría sido el fallo el mismo si la caída de la víctima hubiese sido ocasionada por un síncope de origen cardiaco o por otra causa distinta a la epilepsia?

Es tradicional, y es lógico que así sea, que cuando se pone la epilepsia a la luz del Derecho, se trate primero de la incidencia de la enfermedad en la capacidad jurídica del enfermo, como hemos hecho, y luego se examine su repercusión en la imputabilidad penal, como vamos a hacer.

En primer lugar ha de recordarse que, como escribe F. Villanueva-Gómez⁵, *la epilepsia ha sido—y aun se considera—una enfermedad mental de primer orden. Basta*

⁵ Villanueva-Gómez, F. "Aspectos jurídicos de las epilepsias". Revista de Neurología, 2002; 34 (6) pág. 557.

—sigue—con hacer referencia a sentencias del Tribunal Supremo, como las de 7 de abril y 11 de mayo de 1974, 19 y 28 de mayo de 1975, 11 de mayo de 1981, 20 y 24 de septiembre de 1982, y otras posteriores, que dicen:

“...bajo el nomen de epilepsia se cobijan una serie de psicosis de muy distinta morfología y entidad [...] Cuando se habla del ‘gran mal’ o ataque comicial propio, con deterioro absoluto de la personalidad, el juzgador se encuentra de lleno con una eximente completa, y cuando sólo padece ‘pequeño mal’, como ataques incompletos, distimias, estados crepusculares o epilepsias larvadas, sin ataque comicial, existe una imputabilidad disminuida que desemboca en una atenuante o en una eximente incompleta.

Pero todas las sentencias citadas por este autor son anteriores al Código Penal de 1995, que en el apartado 1) de su artículo 20 declara exento de responsabilidad a “el que al tiempo de cometer infracción penal, a causa de cualquier anomalía o alteración psíquica, no puede comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión”, de una manera muy diferente a la de la legislación anterior.

Se ha hecho siempre, y se tendrá que seguir haciendo: cuando se ha contemplado la enfermedad de la epilepsia a la luz de la leyes y de la jurisprudencia, se ha centrado la atención en los de temas de capacidad jurídica e imputabilidad penal, los dos grandes bastiones, el primero en el derecho privado, el civil, y el segundo en el derecho público, el penal. Esos temas han sido y seguirán siendo fundamentales, y nunca resueltos de una vez y para siempre, pero el Derecho está abriendo caminos nuevos a los seres desfavorecidos, pasando de las proclamas de buenas intenciones a las leyes de contenido efectivo e indudable vigencia futura. Son los aires innovadores más fuertes de lo que normalmente percibimos; se percibirán, se entenderán y se aplicarán mucho mejor en tiempos venideros, en los que sin duda el frágil, el débil, y el pequeño —ninguno lo es más que el enfermo grave— tendrá su espacio iluminado a la atención general, y su cuota inviolable de derechos.

El catedrático de Derecho Civil José Manuel González Porras escribía no hace mucho que “la reforma llevada a cabo por la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, que lleva el título de “*Protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad*” es, a mi juicio, una de las más importante si no la de mayor calado entre las que han reformado el articulado de nuestro Código civil”⁶ Y ha de tenerse en cuenta que nuestro Código, de 1889, he experimentado varias decenas de reformas parciales.

En la misma obra colectiva que el profesor González Porras, escribí en referencia a esta norma lo siguiente:

Esta ley prevé la configuración de un patrimonio de destino, que sirve a la finalidad tuitiva del discapacitado, pero sin que constituya personalidad jurídica distinta del titular, que puede tener y conservar la suya propia.

*Se insiste en que no es solo el incapaz del Código Civil el beneficiario del patrimonio protegido que esta nueva ley establece, sino específicamente las personas afectadas por una minusvalía psíquica igual o superior al 33 por ciento y las afectadas por una minusvalía física o sensorial igual o superior al 65 por ciento*⁷.

⁶ En “Personalidad y capacidad jurídicas” obra de VV.AA. conmemorativa del 25 aniversario de la Facultad de Derecho de Córdoba. ED. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. Córdoba, 2005. Pág. 699.

⁷ Mir Jordano, Rafael. “Capacidad. Conjugación de palabras, ideas y conceptos”. Tº II de la obra citada en la nota anterior, pág. 889.

No podemos entrar en detalles, ni sé cuantos epilépticos están comprendidos en los porcentajes de la ley, pero estoy seguro de que muchos de ellos podrán beneficiarse de la figura jurídica del patrimonio de destino que la ley crea.

Otra ley dimanada del artículo 49 de la Constitución es la llamada abreviadamente de dependencia, ley de la que se ha hablado mucho en las pasadas elecciones, y de la que se espera más. Esta Ley de 14 de diciembre de 2006 surge motivada en primer lugar por la dependencia que las limitaciones correspondiente al envejecimiento producen, pero ya en su Exposición de Motivos se aclara que “debe añadirse la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación, que se ha incrementado en los últimos años por los cambios producidos en las tasas de supervivencia de determinadas enfermedades crónicas y alteraciones congénitas, por las consecuencias derivadas de los índices de siniestralidad vial y laboral”.

Por esta ley se crea un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración de todas las Administraciones Públicas, o sea que implica en la misma medida al Estado y a las Autonomías, lo que es una beneficiosa eliminación de fronteras administrativas.

Pero no se trata de una ley caritativa, sino de una ley protectora, puesto que los “beneficiarios contribuirán económicamente a la financiación de los servicios de forma progresiva en función de su capacidad económica, teniendo en cuenta para ello el tipo de servicio que se presta y el coste del mismo”⁸.

Debe quedar claro que frecuentemente no puede el dependiente encontrar medios, por fuertes que sean su patrimonio o sus ganancias, que ayuden a su dependencia, porque el mercado laboral no ofrece el de personas especializadas, adscritas las que hay a centros e instituciones, y porque a veces son necesarios medios materiales o redes de ellos inasequibles a la persona individual.

El artículo 1 de la ley fija su objeto: “regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio de derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal”.

En el artículo 2 se define la dependencia, que es “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisa de la atención...”

El vocablo permanente de este artículo puede hacernos dudar sobre si es factible la aplicación de sus preceptos al enfermo epiléptico, no porque la enfermedad no lo sea, que supongo que lo es aunque las crisis sean espaciadas y escasas, sino porque está referido a la necesidad de atención ajena y es notorio que el epiléptico puede pasar grandes lapsos de tiempo pudiendo gobernarse por sí sólo.

Pero a mi modo de ver las dudas se disipan, a favor, cuando examinamos el artículo 26, que define los grados de dependencia. Fija que se da la dependencia moderada “cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de **apoyo intermitente** o limitado para su autonomía personal”. Subrayamos dos palabras clave: apoyo intermitente. Opino que así puede calificarse el que necesita el epiléptico, por sus situaciones de aura, crisis y postictales.

En el artículo 4 se enumeran los derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia, entre los que destacamos el de disfrutar de los derechos humanos y libertades fundamentales, con pleno respeto de su dignidad e intimidad; el de recibir

⁸ De la Exposición de Motivos de la Ley.

en términos comprensibles y accesibles, información completa y continuada sobre su situación de dependencia; el de decidir, cuando tenga capacidad de obrar suficiente, sobre la tutela de su persona y bienes, para el caso de pérdida de su capacidad de autogobierno; el de decidir libremente sobre su ingreso en un centro residencial; el de ejercicio pleno de sus derechos patrimoniales, etc.

Algunos de estos derechos estaban ya reconocidos para los enfermos en general; la novedad está en otorgárselos a las personas dependientes, que pueden serlo aun sin ninguna enfermedad determinante y también, en que estos preceptos son concretos y perfectamente susceptibles de exigir su respeto y cumplimiento en el marco de la jurisdicción ordinaria.

Queremos destacar el derecho a la intimidad, especialmente interesante para el epiléptico, pues normalmente el enfermo y sus familiares tratan de ocultar la enfermedad tanto por el triste espectáculo que son las convulsiones, como la repercusión que el conocimiento de aquella puede tener en las vidas social y laboral.

La curiosidad morbosa está en las zonas más ingenuas e innobles de nuestras personalidades. Antes se satisfacía en la calle, por puro azar, y hoy buscan de satisfacerla determinados medios de comunicación muy a menudo pura basura.

De la protección a la intimidad del epiléptico trata la sentencia de 12 de junio de 1999 de la Audiencia Provincial de Madrid, sección 10ª: En ella se explica que:

A través de la demanda el demandante ejercita frente a la entidad "Ente Público Radio-Televisión Madrid" acción orientada a la protección de sus derechos constitucionales a la intimidad y a la propia imagen que considera vulnerada por la actuación de los demandados, por la captación sin autorización y posterior emisión de imágenes de aquel durante una crisis de la epilepsia que le aqueja.

Estos son los hechos: la televisión hizo un breve reportaje sobre la epilepsia ilustrado con imágenes en las que puede verse claramente y, por ende, identificarse perfectamente al actor; imágenes que fueron grabadas por los reporteros mientras acompañaban a los Servicios Asistenciales del Ayuntamiento de Madrid cuando éstos habían sido requeridos para atender al demandante, introduciéndose en la vivienda sin permiso de los moradores. Y dice el tribunal que *la emisión de dichas imágenes permitió que vecinos y allegados al demandante tomaran conocimiento de los padecimientos y dolencias de éste que el mismo mantenía reservada.*

El epiléptico no quiere ser espectáculo, pero a veces lo es. El buen poeta cordobés de primer cuarto de siglo XX, Enrique Redel, epiléptico, retrata en un poema estremecedor como rodean al convulso gentes de la calle que no hacen nada por él, y entre los cuales siempre hay uno que dice: Déjalo, es un borracho.

Como no sería muy científico terminar con estas líneas emocionadas, y porque puede ser de interés, para finalizar, me voy a referir a una ley argentina, que puede hacer que nos preguntemos si no sería oportuna en España, donde tenemos cerca de treinta mil epilépticos en edad activa, una disposición específica. Y conste que hablo de oportunidad y no, de necesidad, puesto que ésta ha sido paliada con la legislación a que he hecho referencia y otras normas que no han cabido en esta exposición.

En Argentina se promulgó el 7 de marzo de 2001 una ley para la protección para personas que padecen epilepsia. Ley que garantiza al epiléptico el pleno ejercicio de sus derechos, proscribida toda discriminación, proclama sus derechos a la educación sin limitaciones por su enfermedad y a la recepción de una asistencia médica integral y oportuna (creo que la oportunidad está reñida con la espera de meses) y prevé la creación de un programa especial. Esta ley tiene trece artículos. En este caso no es mal número, puesto que son certeros y configuran una ley plausible, dedicada a una buena causa.