



Entrevista al director médico del Hospital Centro de Cuidados Laguna

«Me siento triste de que haya quienes piensen que la solución al sufrimiento es provocar la muerte. Nosotros nunca consideramos a los pacientes cercanos a la muerte como personas más muertas que vivas, sino más vivas que muertas». Así responde el doctor **Javier Rocafort**, director médico del [Hospital Centro de Cuidados Laguna](#), a la proposición no de ley sobre “muerte digna” y suicidio asistido que se debate este jueves en la Asamblea de Madrid.

¿En Madrid se muere mal, como dice la proposición no de ley de Podemos?

En ningún lugar de España los paliativos están desarrollados todavía al 100%. Eso significa que en cualquier lugar las cosas son mejorables. Pero dentro de ese contexto Madrid es de los lugares donde los paliativos están más desarrollados. El futuro es mejor en Madrid que en otros lugares porque hay personas en la Administración pensando en cómo hacer para que el final de la vida sea mejor.

Una de las peticiones que hace la propuesta es más formación para los profesionales.

Este punto es totalmente necesario. Una de las bases para que las personas terminen bien sus días es que todos los profesionales sanitarios tengan formación adecuada en paliativos. No sólo los que nos dedicamos a ellos; también los médicos y enfermeras de familia, etc. Todos deben tener habilidades básicas que tradicionalmente no se han enseñado en la Universidad. Eso ha creado una necesidad imperiosa en estrategia formación. Aquí, cada servicio de salud y consejería hace los esfuerzos que puede, y depende también de los profesionales que deben ir a los cursos. En Madrid se están dando pasos para que vaya bien.

Otra dimensión es que los equipos específicos de paliativos, que es donde van los pacientes más complejos, estén compuestos por profesionales capacitados de forma especial en paliativos. Esta cuestión ha quedado infradesarrollada. En los últimos años ha habido muchas promesas, de gobiernos de todos los colores, de que se iba a crear un área especializada; pero no se ha desarrollado nunca. Parece que ahora hay brotes verdes y esperanza de que este año pueda haber un sistema de acreditación de profesionales, pero todavía no está. No sería una especialidad, sino un diploma de acreditación avanzada. No es lo que queremos, pero es más que nada. Así se podría garantizar que haya profesionales de paliativos competentes. No es que ahora no lo haya, sino que no tenemos herramientas para saberlo.

“Con los pacientes en situación terminal el problema es menor”

Sin embargo, estas propuestas necesarias se juntan con otras como la creación de un Observatorio del Derecho a una Muerte Digna o posiciones favorables a la eutanasia, también para pacientes que no estén en situación terminal.

El primer paso es aclarar bien los conceptos. De hecho, en España no estamos preparados para hablar de este tema en serio por la confusión de términos. Lo que plantea la proposición es la despenalización del suicidio asistido. En realidad, los pacientes en situación terminal es donde el problema es menor, porque con una buena atención nadie sufre lo suficiente para desear la muerte anticipadamente. En general, lo que desean es vivir más tiempo.

Basta con estudiar los índices de suicidio en España para saber las cuestiones por las que la gente desea morir. Un suicidio normal no es demasiado diferente de lo que estamos hablando: una persona cuyo sufrimiento es tan grande que hace que desee la muerte. Cuando alguien sufre una desgracia enorme (un parado de larga duración, un inmigrante al que van a deportar...), todos entendemos que puedan desear dejar de

vivir. Pero lo que hay que hacer es ayudarlo para que recupere las ganas de vivir.

Los partidos que defienden el suicidio asistido en casos de enfermedad crónica o de discapacidad es donde ven que hay un mayor sufrimiento difícil de abordar y, por tanto, es un campo más propicio para promoverlo.

¿Qué sentido tiene mezclar la potenciación de los paliativos con la promoción del suicidio asistido?

Desde el punto de vista profesional, a veces me siento triste de que haya personas que piensen que la solución al sufrimiento en la fase terminal es provocar la muerte. Y me siento mal porque siento que no confían en profesionales como nosotros. Nadie propone la muerte como solución a los pacientes que tienen apendicitis, porque todos esperan que un cirujano pueda solucionarla. Eso mismo me gustaría que pasara con los paliativistas: que nadie propusiera el suicidio asistido, porque pensarán que para quitar ese sufrimiento estamos los paliativistas.

Es verdad que detrás de estas situaciones hay indicios seguros de que el paciente va a morir en cualquier caso. Pero nosotros nunca consideramos a los pacientes cercanos a la muerte como personas más muertas que vivas, sino más vivas que muertas. Somos capaces de valorar la cantidad de cosas que tienen por hacer y las maravillas que pueden ocurrir en los últimos días de vida. Es algo que vemos en las unidades a diario, y quizá otras personas no.

Dicho esto, creo que en España se necesita intentar que todos nos comprendamos los unos a los otros. Yo estoy haciendo el esfuerzo de entender, para poder dialogar, por qué determinados partidos y asociaciones intentan defender el suicidio asistido. Seguramente lo hacen desde una actitud compasiva y buscando una solución. Hace falta aclarar los conceptos y hacer un debate. Si lo cerramos, no vamos a ningún lado.

“Esta cuestión no está en la base de los partidos”

¿Le preocupa que ya no se pueda tener la certeza de que algún partido va a oponerse a propuestas de este tipo?

Es un tema que ni siquiera debería estar ligado a que un partido sea más progresista o más conservador. Las cuestiones relacionadas con la vida y la muerte casi nunca han estado claramente ligadas a que un partido sea de izquierdas o de derechas. Es incluso posible que dentro

Publicado: Jueves, 21 Enero 2016 02:27

Escrito por Javier Rocafort

de todos los partidos haya corrientes distintas. Estoy convencido de que en los partidos de izquierda hay personas que defienden el suicidio asistido y otras que no; y que dentro de los partidos del ámbito conservador pasa lo mismo, precisamente por la confusión que hay y porque esto no está en las bases de los partidos. En primer lugar, los partidos deben buscar sus líneas argumentales.

Entrevista de **María Martínez López**, en alfayomega.es.