

Una propuesta indigna

Publicado: Jueves, 27 Febrero 2020 01:06
Escrito por Manuel González Barón



«En los más de 45 años de médico en ejercicio, solo un enfermo me planteó morir de manera persistente, y después de muchas horas y varios días, lo convencí de que siguiera con nosotros. Cuando ya se moría, un año después,...»

»...quiso darme las gracias por ese tiempo de más y haber podido disfrutar de su familia y entre otras satisfacciones asistir a la Primera Comuni3n de su hijo»

Me disponía a escribir un nuevo artículo sobre la dignidad del paciente y la eutanasia cuando de repente recibí por Whatsapp una [entrevista que Jordi Évole le hace a mi querido amigo y colega el doctor Marcos Gómez Sancho](#), uno de los cuatro o cinco «viejos rockeros» que comenzamos esta actividad de los Cuidados Paliativos en España. No he visto una explicación más brillante y clara de dignificar el final de la vida que la que se expone en ese vídeo. Después de visionarlo y oírlo desistí. Pero al poco tiempo volví a tomar papel y bolígrafo dada la ignorancia y desinformación que aprecio en muchos de los comentaristas que intervienen en las numerosas tertulias televisivas, redes sociales y prensa.

No me cabe la menor duda de la buena intención de muchos de ellos... pero no de todos.

Quien escribe estas líneas, como el doctor Gómez, ha asistido a numerosísimos pacientes en parecidas circunstancias a lo largo de más de 45 años, la mayoría del tiempo en el Hospital La Paz, y se da cuenta de cómo algunos de los pacientes tras el diagnóstico o tras años de evolución van cambiando de opinión de tirar la toalla y aceptar y querer resistir la situación, si en el transcurso del tiempo encuentra un médico o un equipo que se preocupa sinceramente no de curarle, que ya es imposible, pero sí de cuidarle, aliviarle,

Una propuesta indigna

Publicado: Jueves, 27 Febrero 2020 01:06

Escrito por Manuel González Barón

consolarle, empatizar con él y con su familia, que también la familia es objeto de tratamiento psicológico y espiritual junto con el propio paciente.

Por supuesto que esto requiere una formación y una integración por parte de todo el equipo y lleva consigo emplear mucho tiempo de escuchar, de explicar y de reflexionar, teniendo en mente que todo ser humano tiene un valor absoluto que es la dignidad y que no reside en optar por ejercer la libertad de vivir o no vivir. El ser humano no puede renunciar a su propia dignidad. Es por lo que no es lícito la venta libre de órganos o un régimen voluntario de esclavitud. Estas ideas son recogidas y derivan también de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre (1948) y de documentos posteriores. Los enfermos en situación de incurabilidad y en los que ya los tratamientos específicos contra la enfermedad o aquellos otros de incapacidad o dependencia manifiesta se encuentran en un estado de debilidad o vulnerabilidad, tendrán que ser defendidos frente a terceros o frente a sí mismos por considerar que la defensa de su dignidad está por encima de su propia autonomía. De esta forma, también se realiza la protección de un bien común y por ello a las personas tratadas por intentos de suicidios se les acoge, se les trata, se les pone en manos de psiquiatras y psicólogos y no se ahorran ningún esfuerzo.

Se comienza a defender la eutanasia para casos extremos con gran componente emocional, sin saber si han estado en manos de un equipo experto en cuidados paliativos, defienden los casos hasta en películas de éxito y en todo un programa bien calculado, y a todos los niveles de la comunicación, y al mismo tiempo se insiste en dar garantías médicas y jurídicas de que la cosa no va a ir a más; pero progresivamente se van relajando los controles y las garantías y se rebajan las exigencias legales hasta recorrer toda la «pendiente resbaladiza» para llegar a donde Bélgica y Holanda ya han llegado. Sólo en 18 años se han recorrido toda la pendiente desde las extremas situaciones (solo para adultos en incapacidad y dependencia o incurabilidad máximas) hasta llegar a permitir la eutanasia, primero a los mayores de 18 años y luego a los de 12, hasta ahora ya los niños de 1 y 2 años. Se llega a la situación de pasar a justificar la eutanasia o el suicidio asistido como un derecho por motivos de lo más pintorescos, como «se ha cansado de vivir» o «no quiero ser una carga para mi familia».

En «JAMA», una revista médica norteamericana de gran prestigio, se publicó cómo un doctor holandés confesaba haber aplicado una eutanasia a una paciente de cáncer de mama porque necesitaba una cama libre en su hospital y añadía que la paciente hubiera podido vivir por algún tiempo más. Hay una larguísima lista de casos publicados que son como

Una propuesta indigna

Publicado: Jueves, 27 Febrero 2020 01:06
Escrito por Manuel González Barón

para helar la sangre a cualquiera. Basta citar a **Johanes Rour**, presidente federal de Alemania, cuando dijo en mayo de 2001 al Parlamento: «Cuando solo una de dos opciones es legal, todo el que imponga la carga de la supervivencia estará obligado a rendir cuentas o a justificarse». Mucho más recientes son las palabras del diputado del Partido Comunista de Portugal **Antonio Filipe**: «La eutanasia no es un signo de progreso, sino un retraso de la civilización».

Ahora se pretende legalizar la eutanasia en España soslayando el dictamen del Consejo de Estado, sin oír a los profesionales ni a las instituciones competentes de bioética y sobre todo sin reparar que a los pacientes a los que se les ofrece esta «solución final se les hurta otra posibilidad que son unos cuidados paliativos que consisten en aliviar, cuidar, consolar, y empatizar no solo con el paciente sino también con el núcleo familiar. Ocurre que el Estado es el que hurta esta opción puesto que hay cada año más de 80.000 personas que mueren sin que hayan oído que existan estos profesionales cualificados, médicos y enfermeras o centros dedicados a ello. Hurtan esta posibilidad porque de las 42 facultades de Medicina que hay en España solo en 22 se enseña algo de Cuidados Paliativos (CP). Y solo en seis hay una asignatura de CP y de estas solo en cuatro existe una cátedra de esta materia. Además, de las 112 escuelas universitarias de Enfermería, solo en 69 se imparte docencia de CP. En el conjunto de la UE, España ocupa el puesto entre 14 y 18 en cuidados paliativos. En el estándar de recursos domiciliarios de un paciente de estas características por cada cien mil habitantes aprobado por la OMS y la UE nuestro país se sitúa en el puesto 12. No existen leyes específicas sobre CP en el plan nacional contra el cáncer ni ninguna sección sobre CP en el Plan Nacional de Enfermedades Transmisibles. Tampoco existe una especialidad en Medicina Paliativa con formación MIR.

Ante esta situación vergonzosa e indignante hay que hacerse las siguientes preguntas: ¿cómo es que con estos datos se pretende hacer semejante ley de eutanasia? ¿A qué vienen las prisas? Hay que decirlo claro, no existe demanda social. Lo que existe es un pretexto y pretender dar «un paso más en la sustitución de un orden social por otro, en la destrucción obsesiva de un conjunto de valores a través de una burda ingeniería social», como dice un gran amigo mío muy docto.

Y quisiera para terminar, volver al doctor Sancho. Él relata que en toda su vida profesional un paciente solo se decidió persistentemente a morir. A mí, debo confesar que en los más de 45 años de médico en ejercicio, solo un enfermo me planteó lo mismo de manera también persistente y después de muchas horas y varios días, lo convencí de que siguiera con nosotros. Cuando ya se moría, un año después, quiso darme las gracias por ese tiempo de más y haber podido disfrutar de su familia y entre otras satisfacciones asistir a la Primera Comunión de

Una propuesta indigna

Publicado: Jueves, 27 Febrero 2020 01:06

Escrito por Manuel González Barón

su hijo mayor.

Manuel González Barón fue jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario La Paz.

Fuente: abc.es.