

“Quiero una sociedad que proteja al débil y alivie al enfermo”

Publicado: Martes, 09 Febrero 2021 01:31
Escrito por Carlos Centeno / Hilda García

El director del Servicio de Medicina Paliativa de la Clínica Universidad de Navarra define la ley de eutanasia como una trampa y apela a la comprensión hacia el paciente:

«Lo primero que debo hacer cuando alguien quiere morir es sentarme junto a él y pedirle que me exponga sus razones»

Doctor en Medicina por la Universidad de Valladolid, **Carlos Centeno** dirige el Servicio de Medicina Paliativa de la [Clínica Universidad de Navarra](#). Es especialista en Oncología Radioterápica por el Hospital Universitario de Valladolid, donde participó en la puesta en marcha del primer equipo de [cuidados paliativos](#) de Castilla y León.

«Cuando comprendemos por qué los [pacientes quieren morir](#), somos capaces de aliviarlos», afirma el Dr. Centeno, que cuenta con una larga experiencia docente como profesor titular de Medicina Paliativa en la Universidad de Navarra, donde además es investigador principal del Grupo de Investigación en Cuidados Paliativos ATLANTES.

El miembro de la Pontificia Academia para la Vida alerta de que la sociedad española está dormida, al tiempo que recalca: «No debemos dejar a nadie solo si lo está pasando mal».

¿Qué opinión le merece la ley de eutanasia que se ha aprobado en el Congreso?

Aunque se aprobó por una amplia mayoría, lo que quiero poner de manifiesto es que había 140 diputados que pensaban de otra manera. Una parte importante de la sociedad votó en contra de esa ley. Lo que parece una victoria avasalladora es un avasallamiento de una parte muy importante de la población, que piensa de otra manera.

¿Qué le parece que la ley de eutanasia se apruebe sin la participación de los profesionales médicos y sin debate social?

Pienso que no ha habido oportunidad de reflexionar sobre qué estaba pasando. Tengo pena de no haber visto la noticia ni siquiera en primera página de los periódicos, cuando me parece que es uno de los hechos más relevantes de la historia de nuestra democracia. Una ley de un calado social terrible no capta la atención de los medios, no lleva al debate de la sociedad, no hace que los médicos hablen, no permite que el Comité de Bioética se explique, no hay dictámenes de las sociedades científicas... Me parece que todo esto es como una trampa, como un mal sueño.

Me pregunto cómo puede ser que en nuestro país hagamos algo tan serio sin hablarlo entre nosotros. En España nunca hemos hecho así las

cosas, de tapadillo y con rapidez. En este caso, se ha dado ese paso sin pensar, usando siempre el mismo titular, que ha convencido a los partidos políticos a tomar una posición: «Metroscofia dice que el 85% de la población española está a favor de la eutanasia, hay un gran acuerdo». Los periódicos lo han repetido como un cacareo.

***La ley de eutanasia es uno de los hechos más relevantes de la historia de nuestra democracia.
Me entristece que no aparezca en todas las portadas***

¿Cuál es la postura del colectivo médico sobre la eutanasia?

Hace cuatro días nos decían que todos los médicos estaban a favor de la eutanasia. Y resulta que hay una votación y sale elegido en Madrid, precisamente, el médico que habla más claro de todos estos problemas. Un doctor que se posiciona a favor de la vida, que entiende que la solución a los problemas al final de la vida es médica y que hay maneras de aliviar ese sufrimiento... Y resulta que lo votan masivamente los médicos de Madrid.

Entonces, ¿qué está pasando? El Dr. Martínez-Sellés se presenta cuando, justo antes de la pandemia, la ministra de Sanidad organiza en el Colegio de Médicos de Madrid un acto para demostrar que ni los facultativos están ya en contra de la eutanasia. Y resulta que luego le callan la boca votando claramente a una persona que representa lo contrario de lo que ella estaba diciendo. Y, por supuesto, eso ya no se comenta en los medios.

¿Cómo afecta la eutanasia a la relación médico-paciente?

Pone presión a los médicos. A veces sufrimos mucho con los pacientes y no paramos hasta que los aliviamos. Nosotros estudiamos para salvar vidas y ahora dicen que también tenemos que aplicar la eutanasia. Es otra concepción de la medicina. Lo que yo he aprendido es que la medicina era curar y aliviar. Y si no podía curar, me quedaba junto al paciente. Ahora resulta que es curar, aliviar y, si no, le facilitas adelantar la muerte. Es como el agua y al aceite, no se pueden mezclar.

Una parte importante de la sociedad ha votado en contra de la ley de eutanasia

¿Por qué algunos pacientes solicitan la eutanasia?

Cuando comprendemos por qué los enfermos quieren morir, somos capaces de aliviarlos. La razón por la que la gente demanda la eutanasia es porque le hemos dicho: sufrimiento insoportable vs. eutanasia. Y no es

así. Es: sufrimiento insoportable vs. sufrimiento aliviado o eutanasia. Si, ante un sufrimiento insoportable, pregunto: «Usted que prefiere, ¿sufrimiento insoportable o eutanasia?», el enfermo dirá: «Que me alivien». Hagamos bien la pregunta.

¿Cómo hay que tratar a un paciente que desea morir?

Mi mensaje parte de la comprensión, no de la confrontación. Yo soy médico, tengo que aliviar el sufrimiento. Y lo primero que tengo que hacer cuando alguien me dice que quiere morir es sentarme junto a él y pedirle que me exponga sus razones. He aprendido que, cuando comprendo los motivos por los cuales está expresando ese sufrimiento interior que lo lleva a pedir adelantar la muerte, el paciente se siente mejor. Y, además, yo ya sé cómo tengo que actuar. Sé cuáles son sus preferencias y el paciente se siente escuchado, más digno y mejor.

La medicina tiene maneras de aliviar. Lo que pedimos los especialistas en medicina paliativa es estar ahí. Es cierto que hay una pequeña parte a la que no podemos aliviar, pero son tan pocos que cambiar todo el marco para beneficiar a esos pocos no creo que esté bien.

Hay que enseñar al médico y al enfermero a aliviar al paciente, no a practicar la eutanasia

¿Qué modelo de sociedad quiere?

Me siento más firme en esos valores que me presentan un modelo de sociedad que no es el que avala la eutanasia. Pienso que la eutanasia encaja en un modelo de sociedad que no es aquella en la que a mí me gustaría vivir. A lo mejor no me queda más remedio, pero quiero otra. Quiero una sociedad en la que al débil se le proteja y en la que al enfermo se le ofrezca alivio.

Yo entiendo que el bien común prima sobre el bien particular. Y primar el bien particular es un error, tanto en las leyes como en el día a día. Si por ejercer mi libertad molesto a alguien, no puedo ejercerla. Estoy a favor de la libertad, que la gente pueda decidir, siempre que la toma de decisiones no cambie el modelo de sociedad en el que viven todos los demás. Mi modelo de sociedad no es el que ofrece una alternativa a la vida que no tiene valor. La vida que no tiene valor también la peleamos, como hemos hecho los médicos siempre.

Usted ha participado en la elaboración del Atlas de Cuidados Paliativos. ¿Cómo es la situación de los cuidados paliativos en España?

Mejorable, muy mejorable. En España tenemos menos de la mitad de los

servicios de medicina paliativa que el resto de los países europeos de nuestro entorno cultural, es decir, de los más avanzados. En ellos, la ratio es cercana a dos y en España está por debajo de uno. Hay que pedir cuidados paliativos para todos.

Yo siempre digo que hay tres medidas básicas que cambiarían la situación del sufrimiento al final de la vida en nuestro país.

En España tenemos menos de la mitad de los servicios de medicina paliativa que el resto de los países de nuestro entorno

Desglosemos esas tres medidas. ¿Cuál es la primera?

La primera es conseguir que todos los futuros médicos y enfermeros y, si es posible, los psicólogos y trabajadores sociales sepan qué hacer cuando alguien está sufriendo mucho. Que sepan manejar la morfina, aliviar el insomnio, las náuseas, los vómitos, la sensación de que me falta aire. Hay medicación para todo ello. Vamos a enseñarles a sentarse junto al paciente para escucharlo y ver qué se puede hacer. Hay mucho que hacer junto al enfermo terminal. La medicina ha creado una ciencia nueva, que se llama medicina paliativa. Enseñemos medicina paliativa a todos.

En el Atlas de Cuidados Paliativos se puede ver que en Francia, Italia, Alemania, Reino Unido e Irlanda, y hasta en otros diez países más, todas las facultades de Medicina enseñan la materia de modo obligatorio.

En España hay muy pocas facultades de Medicina que la enseñan con carácter obligatorio, menos de diez. Lo primero que hay que enseñar al médico y el enfermero es a aliviar, no a practicar la eutanasia, que, por cierto, técnicamente yo no sé cómo se hace. Tenemos a los estudiantes desconcertados, dicen que se lo preguntan en el MIR y no se lo han enseñado.

¿En qué consiste su segunda propuesta?

La segunda medida es poner en todos los hospitales un equipo de medicina paliativa. Es un recurso muy discreto, muy pequeño. Solo algunos hospitales generales van a necesitar una unidad de cuidados paliativos, no muy numerosa, pero sí bien dotada, donde haya médicos, enfermeros, psicólogos y, si es posible, también trabajadores sociales. No hace falta que tengan camas, se pueden poner equipos de soporte de cuidados paliativos para atender pacientes allí donde estén, para que se coordinen con los que atienden en los domicilios. Además, que difundan, que enseñen un modo de hacer a todos sus

colegas, a los residentes, a los futuros especialistas. Se trata de ir creando ese enfoque del final de la vida de un modo distinto. Y el panorama de la atención al final de la vida cambiaría radicalmente en los hospitales en cinco años. Y enseñando a todos los otros médicos, en diez años.

Hay que poner en los hospitales un equipo de medicina paliativa y crear una especialidad para formar a los facultativos

¿Y la tercera y última?

La tercera medida, que es de justicia y básica para lo anterior, es crear la especialidad de medicina paliativa, porque la hay en toda Europa y no la hay en España. Vamos a reconocer y a blindar a esos profesionales, porque nos interesa que se queden. Los profesionales que atienden a los pacientes más graves tienen que tener una formación especial, no todo el mundo sabe cómo manejar un dolor difícil, cómo aliviar el sufrimiento existencial, cómo se hace una sedación paliativa cuando no funciona lo elemental y hay que utilizar otros fármacos. Hacen falta especialistas de medicina y enfermería en cuidados paliativos que enseñen en las facultades y que hagan investigación. No sé si la creación de una ley nacional de cuidados paliativos es una decisión del Ministerio de Sanidad o del Ministerio de Educación... En Alemania y Austria se hizo por una ley. En Francia, creo que el grado en Medicina se configuró con esa competencia evaluable.

¿Cómo ve el futuro de la eutanasia en España?

Como referencia, en Holanda se hizo una ley muy garantista, en virtud de la cual solamente los enfermos terminales eran susceptibles de adelantar su final. A continuación, se extendió a los enfermos graves que sufrían de modo insoportable. Después, se pasó a aquellas personas que eran mayores y tenían síndromes geriátricos. Luego, a las personas que sin estar enfermas estaban cansadas de vivir. Y por el camino se discutió si los enfermos psiquiátricos también. En Bélgica, se decidió que si los padres lo veían claro a los niños se les podía aplicar también la eutanasia. En Canadá, donde la ley existe desde hace tres años, desde que salió no han hecho más que abrir los supuestos, regularlo para que todo sea más fácil.

Ya hay gente en España que está diciendo que la ley de eutanasia no es la ley perfecta, así que se avecina lo que va a ocurrir a continuación. No sé si hay una «pendiente resbaladiza», pero en Holanda, de una ley garantista hemos llegado donde hemos llegado. Y en Canadá, en solo tres años se ha pasado a una liberalidad en la

“Quiero una sociedad que proteja al débil y alivie al enfermo”

Publicado: Martes, 09 Febrero 2021 01:31
Escrito por Carlos Centeno / Hilda García

administración de la eutanasia que sobrecoge. ¿Eso va a pasar en España? Pues no lo sé. El hecho de que el tema de la ley de eutanasia no esté en las portadas de los periódicos me pone muy triste. Estamos como dormidos. Y lo que me enseñó mi madre ya no vale: que no debemos dejar a nadie solo si lo está pasando mal.

Entrevista de **Hilda García**, en eldebatedehoy.es