

ALFA Y OMEGA Nº 530/25-I-2007

Dos médicos y una enfermera aportan sus opiniones sobre el suicidio asistido. El doctor Álvaro Gándara trabaja en la Unidad de Cuidados Paliativos de la Clínica Ruber. Además, es subdirector del Máster en Cuidados Paliativos, que imparte la Universidad Autónoma de Madrid. La doctora Yolanda Vilches es médico en el Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos, de La Paz, una unidad de reciente creación. La enfermera Encarna Pérez trabaja en el Centro de Cuidados Laguna, el primer centro integral de cuidados paliativos, con centro de día, hospitalización y atención domiciliaria.

Se está confundiendo la dignidad con la calidad de vida

- * El 95% de los pacientes quiere vivir. Sólo necesita estar cómodo, sin dolor.
- * En Holanda, donde la eutanasia es legal, un requisito es descartar que hay un cuadro depresivo. Pero pocas veces se valora.
- * Muchas veces para los enfermos lo más importante es sentirse queridos. Lo peor es sentirse un estorbo, una carga.
- * La familia es la que, a veces, demanda que se acabe el sufrimiento. A veces es difícil encontrar personas dispuestas a cuidar a los enfermos.
- * La sociedad debería dar más facilidades a los que tienen que cuidar a un enfermo.
- * España ha avanzado muchísimo en cuidados paliativos en los últimos 20 años.
- * El cuidado paliativo no es ni alargar la vida ni adelantar la muerte.

(Yolanda Vilches)

La mejor solución: que no se sientan solos

- * Los enfermos, solos o con dolor, no quieren vivir. Pero si los escuchas y los cuidas, siempre quieren vivir.
- * Toleran muy mal la soledad, sobre todo si se sienten una carga.
- * Normalmente, tras la eutanasia hay una depresión.
- * Hay un sentido utilitarista en la legalización de la eutanasia. Matar es muy cómodo. Los cuidados del enfermo requieren un esfuerzo.
- * Una sociedad es mejor cuanto más se dedica a los débiles.
- * Se aprende mucho del trato con enfermos. La mayoría lleva muy bien su enfermedad. El sumum es cuando piensan más en los demás que en ellos mismos.
- * Los enfermos valoran mucho lo que es importante y aprenden a diferenciarlo de lo contingente.
- * Les importa la familia, la amistad, Dios
- * Los casos publicados en la prensa los hunde. Ven a personas a las que han empujado al suicidio, y ellos, muchas veces, están al límite, sólo necesitarían un empujón.

(Encarna Pérez)

Son enfermos incurables, no *incuidables*

- * Nos hacen creer que los enfermos piden la eutanasia cada día, y no es así. Es una campaña como la del aborto.
- * Llevo 15 años trabajando con enfermos, y sólo he recibido dos peticiones de eutanasia.
- * En Holanda, donde se ha legalizado la eutanasia, hay menos desarrollo de los cuidados paliativos.
- * Puedo comprender que un enfermo me pida la eutanasia, pero lo que realmente me está pidiendo es ayuda, no quiere morir.

* Todos los suicidas están deprimidos. Si alguien les empuja a hacerlo, está favoreciendo ese suicidio.

* Morir no es digno o indigno, forma parte de la vida. Lo digno es vivir.

* Creo que se habla de la eutanasia por un criterio economicista. Es más barato matar que atender a un enfermo.

* La eutanasia forma parte de esta sociedad hedonista donde no hay que sufrir, todo es placer.

* En las Facultades de Medicina se nos enseña a los médicos que somos como dioses. Pero es un error. El 100% de nuestros pacientes morirá, y no estamos preparados para ello.

* Detrás de los médicos partidarios de la eutanasia se esconde, en mi opinión, el miedo al fracaso.

* Los cuidados paliativos son especialmente baratos, sólo hace falta estar bien formados. Las medicinas son muy baratas.

(Álvaro Gándara)