

(*Aceprensa, 15 de diciembre de 2004*). Sandrine Blanchard describe en un reportaje de "*Le Monde*" (26 noviembre 2004)

el trabajo en la unidad de cuidados paliativos de un hospital francés.

En el hospital Delafontaine (Seine-Saint-Denis), la unidad de cuidados paliativos se enfrenta a diario con la agonía y muerte de pacientes. La directora del equipo, la Dra. Isabelle Martin, decidió dedicarse a esta especialidad a raíz de una experiencia personal: la muerte de su padre en un hospital hace veinte años. Su padre, de 78 años, sufrió una trombosis en una arteria cerebral y, aunque no había esperanzas de recuperación, fue entubado y sometido a tratamientos inútiles, sin que ella pudiera evitarlo. De ahí la doctora extrajo una convicción: "El hospital tiene que ser un lugar de cuidados y no solo un establecimiento técnico". En conformidad con este principio, el objetivo de la unidad es el bienestar físico y psíquico de los enfermos terminales. Para ello cuenta con la ayuda de una psicóloga, una enfermera de la asociación de atención domiciliaria Arc en Ciel y algunos voluntarios.

"El personal auxiliar y las enfermeras, que están en primera línea de contacto con los enfermos ¿explica la autora del reportaje?, testimonian lo importante que es para ellos estar apoyados por la unidad de cuidados paliativos. Pues ellos llevan una pesada carga: son aquellos a quienes los enfermos conocen mejor, los que velan por su bienestar, les ayudan a comer, les asean, quienes se convierten en sus confidentes, escuchan sus dudas y temores". Pero aseguran que nunca oyen a un enfermo decir "quiero morir".

"Muchos nos confían que están hartos y quieren que todo termine de una vez ¿cuentan las enfermeras?, y después les entra miedo y vuelven a pedir que se les ayude". Isabelle Atmani, enfermera, explica: "Decir 'estoy harto', '¿de qué sirve todo esto?' son reacciones que surgen también cuando uno no está enfermo. Eso no significa que no se haya de hacer caso de esas peticiones, sino que en ellas hay algo de irreductible. Proponer la legalización de la eutanasia es mirar por un canuto el debate sobre el fin de la vida. Las peticiones son muy raras y, sobre todo, no son continuadas".

Dos enfermeras veteranas, que han visto los formidables progresos realizados en el tratamiento del dolor y el surgimiento de los cuidados paliativos, concluyen: "Se puede hacer otra cosa mejor que aplicar la eutanasia. Hoy se puede morir con rostro sereno". Otra enfermera añade: "Se hacen cosas bellas. Se llega a manejar el fin de la vida, a lograr que nuestros enfermos mueran lo menos mal posible, porque se tienen los medios para hacerlo, gracias a la formación del personal, gracias a la unidad de cuidados paliativos".

En cambio, "la eutanasia es un debate de sanos", dice la Dra. Martin. Admitir la eutanasia

llevaría fácilmente a "desviaciones", pues "el acoso moral se da incluso en el seno de la familia". En fin, agrega, "en materia de eutanasia, la oferta crea la demanda, no al revés. Nuestros enfermos podrían suicidarse, y no lo hacen".