

“Una sociedad civilizada debe eliminar el sufrimiento, no al sufriente”

LUIS LUQUE - 5.ABR.2019 - Aceprensa

El caso de María José Carrasco, la sexagenaria enferma de esclerosis múltiple a la que su marido ayudó a suicidarse, ha abierto telediarios en los últimos días. El esposo, Ángel Hernández, que cuidó de ella durante décadas, fue arrestado tras confesar su acción y, poco después, puesto en libertad a la espera de juicio.



Empujada a escena por este drama, la eutanasia vuelve como tema en plena campaña electoral en España, con algunos políticos señalando culpables por la tragedia, pero sin hacer demasiado hincapié en que los cuidados paliativos, la alternativa eficaz al suicidio asistido, deben llegar a cada ciudadano que los necesite.

También algunos juristas han tomado la palabra, básicamente para buscarle atenuantes al asunto, toda vez que la ley habla de penas de prisión de 2 a 5 años para quien coopere con el suicidio de una persona. “En casos concretos, cuando se hace por amor y a petición, no sé si hay un reproche penal que justifique que esa persona entre en prisión”, dice a *El País* Federico Montalvo, presidente del Comité Español de Bioética. El “amor” sale a la palestra.

Aceprensa ha conversado brevemente sobre el suceso con el Dr. Marcos Gómez Sancho, quien fue presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) entre 1995 y 2000:

— Respecto a María José Carrasco, estamos ante un caso muy avanzado de esclerosis múltiple. Según su esposo, ella tuvo acceso a los cuidados paliativos. ¿Puede hacerse un control efectivo de los síntomas en un caso de este tipo?

— Los síntomas en estos casos no suelen ser muchos. Lo preocupante es la discapacidad. La persona va perdiendo fuerza, no es capaz de levantarse, no puede tragar, no puede hablar... No hay síntomas como el dolor. Lo preocupante es la invalidez a la que se ve abocada de forma lenta.

○ **Atender a los enfermos y a sus familiares**

— ¿Qué papel deben desempeñar los paliativos en una situación así?

— El mismo que con todos los enfermos: mejorar su calidad de vida en la medida de lo posible y atender también a los familiares, que suelen pasarlo muy mal. Esta enferma estuvo en cuidados paliativos y luego en un centro, pero la mayor parte del tiempo estuvo en su casa, y por lo que sé, sin demasiadas ayudas.

Toda la sociedad tiene que unir esfuerzos para dar respuesta a las necesidades de estos enfermos. Necesitan más ayudas, probablemente económicas. En España, cada día mueren cien personas en una siniestra lista de espera, mientras aguardan el dinero que les corresponde como ayuda por la ley. ¡Cien cada día! Habría que darles antes esas ayudas, agilizar la forma en que se administran para que las reciban a tiempo.

El proyecto de ley de la eutanasia, por ejemplo, garantiza que desde que se solicite el procedimiento hasta que se ejecute, no pasen más de 35 días. ¡Digo yo que se podían dar la misma prisa con las ayudas económicas a los enfermos que las necesitan y que tienen derecho a ellas!

En España hay cada año 75.000 personas con necesidades muy agudas que no reciben cuidados paliativos y por tanto mueren con un sufrimiento evitable

Este caso que ha saltado a la opinión pública en Madrid, me produce auténtico escalofrío. Me da la impresión de que el marido estaba muy agotado: era el único cuidador, 30 años asistiendo a su esposa. Eso no puede ser. Tiene que haber personas ayudando, posibilidades de ingresar al paciente en algún centro y darles un respiro a los cuidadores. Probablemente se puedan hacer más cosas que las que se hacen.

— En su carta, el esposo de María José explica que los paliativos "de buena calidad, como los que ha recibido ella, deben ser un derecho de todos los que lo necesiten y demanden, pero también tiene que existir el derecho al suicidio asistido". ¿Pueden acaso ser opciones alternativas o complementarias?

— En España hay cada año 75.000 personas con necesidades muy agudas que no reciben cuidados paliativos y, por tanto, mueren con un sufrimiento intenso y perfectamente evitable si se les hubieran suministrado. Estos 75.000 enfermos no pueden elegir entre eutanasia y cuidados paliativos, ¡porque no hay cuidados paliativos para ellos! Por eso decimos que lo más urgente y coherente es implementarlos para que tengan acceso todos los enfermos que los necesiten, algo que hoy no es una realidad.

Muchas personas vienen a las unidades de cuidados paliativos solicitando una inyección para morir, y cuando les preguntamos qué tratamiento han estado llevando, resulta que están tomando un nolutil o un paracetamol. Cuando se les aplica la morfina y dejan de sentir el dolor, dejan de pedir lo primero. Por tanto, la coherencia es que el primer paso sea cuidar al enfermo; ahora bien, ¿a pesar de eso habrá enfermos que querrán la eutanasia? Los habrá. Pero afortunadamente no serán tantos. Por lo general la gente no se quiere morir: quiere vivir, siempre que pueda hacerlo decente y adecuadamente.

— El esposo fue detenido y poco después liberado sin medidas cautelares...

— Es realmente muy difícil llevar a la cárcel a un hombre que, hartos de sufrir él y su esposa, ha tomado esta decisión por iniciativa de la enferma. Se le aplicarán los atenuantes que figuran en el Código Penal, y me parece que ni siquiera entrará en la cárcel, porque es un drama muy grande. Los jueces tienen que aplicar la legislación vigente, y eso está fuera de nuestro alcance.

Yo no soy favorable a la eutanasia. Mientras haya 75.000 enfermos que mueran por sufrimiento intenso por no recibir cuidados paliativos, mientras todos los pacientes españoles no reciban una atención adecuada y de calidad, no se puede hablar de eutanasia. Una sociedad civilizada tiene que disponer de una manera de eliminar el sufrimiento que no sea eliminar al sufriente. Hay muchas deficiencias en la atención, y la eutanasia no es nada prioritario. Sí lo es atender a los pacientes. Eso, y dar las ayudas establecidas e incluso aumentarlas, es lo realmente urgente.

www.parroquiasantamonica.com

Vida Cristiana