

JOSÉ CARLOS BERMEJO, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO SAN CAMILO, DE MADRID, ANALIZA LOS PROBLEMAS DE LEGALIZAR LA EUTANASIA

# "El problema ético es humanizar la salud"

→ Por su experiencia en cuidados paliativos, José Carlos Bermejo, del Centro San Camilo, de Madrid, sabe que la eutanasia no es demandada por los enfermos terminales, que se aferran incluso a la vida cuando la muerte es

cercana. Bermejo, que ha participado en el LI Congreso de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, ha insistido en la humanización de la asistencia sanitaria en todos sus ámbitos.

■ Marta Esteban

José Carlos Bermejo es director general del Centro San Camilo (Centro Asistencial y Centro de Humanización de la Salud) y dedica su trabajo profesional a los enfermos terminales y a los cuidados paliativos. Desde esta visión ha analizado las consecuencias de una posible despenalización de la eutanasia durante su participación en el LI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología.

**Para empezar a distinguir, ¿qué diferencia hay entre eutanasia y suicidio asistido?**

-La eutanasia es el acto que tiene por objetivo terminar deliberadamente con la vida de un paciente con enfermedad terminal o irreversible, que padece sufrimientos que él vive como intolerables y a petición expresa de éste y en contexto sanitario. El suicidio médicamente asistido es lo mismo que lo anterior con la importante salvedad de que el profesional se limita a proporcionar al paciente los medios imprescindibles para que sea él quien se produzca la muerte.

Estamos asistiendo a una importante falta de gramati-



José Carlos Bermejo, director general del Centro San Camilo (Centro Asistencial y de Humanización de la Salud).

## Una cultura previa necesaria

José Carlos Bermejo sostiene que antes de entrar en un debate de despenalización de la eutanasia es necesario resolver cuestiones previas no aclaradas, como la cultura del morir, los paliativos, las voluntades anticipadas, la buena praxis de la sedación, y la adecuada limitación del esfuerzo terapéutico, pues de lo contrario es empezar la casa por el tejado.

Es curioso observar cómo los seres humanos estamos habitados por un deseo de vivir, incluso cuando el morir está cerca

ca sobre el morir en la sociedad. Es frecuente confundir la eutanasia con la limitación del esfuerzo terapéutico, con la retirada del consentimiento, con poner fin o no iniciar tratamientos fútiles..., hasta a veces con la misma sedación paliativa. Es

muy urgente una aclaración terminológica.

**De vez en cuando entra en el debate político una posible legalización de la eutanasia. ¿Es algo demandado por la sociedad?**

-Absolutamente no. Si consideramos a los más in-

La legalización de la eutanasia puede producir un desenfoque de lo fundamental, que es dignificar la vida en todo momento, también en su fase final

teresados, es decir, a los enfermos avanzados, al final de sus vidas o con patologías graves y avanzadas, es muy excepcional la solicitud de la eutanasia.

Es curioso observar cómo los seres humanos estamos habitados por un deseo de vivir, de vivir incluso cuando la muerte está cerca. Claro está, vivirlo con los síntomas controlados, con el mayor grado de autonomía posible, con el soporte emocional, espiritual, afectivo, con las estructuras adecuadas para el momento.

Los paliativistas saben muy bien que el problema ético fundamental al final de la vida no es la eutanasia. En nuestro país sufrimos un problema de alta frecuencia y baja intensidad que es el encarnizamiento técnico. Y quizás sea esto lo que repugna al sentido común, a la sociedad en general, y por eso aquí sí que la sociedad reacciona. Pero lo hace utilizando la palabra eutanasia de manera impropia.

**¿A qué peligros se enfrentaría la Medicina si se llegara a legalizar la eutanasia y el suicidio asistido?**

-Nos exponemos a institucionalizar actos contra la vida de los pacientes, a minar varios de los sentidos de la Medicina: trabajar por la vida, cuidar a la persona en el

proceso del morir.

**¿La legalización de la eutanasia puede hacer esta práctica incontrollable entre la profesión?**

-En todos los sitios donde la ley está vigente se produce un ensanchamiento del agujero, o lo que conocemos por *pendiente resbaladiza* en términos de argumentación ética. Si bien esta razón puede ser considerada teóricamente de poco peso, en la práctica es bien relevante.

**¿En qué medida la legalización de estas prácticas perjudicaría a la medicina paliativa?**

-Puede producirse un desenfoque de lo fundamental, que es dignificar la vida en todo momento, también en su fase final. La misma cultura médica puede erosionarse en sus bases fundamentales: la confianza, la alianza terapéutica.

Quiero soñar con que se produzca una alfabetización ética en los próximos años que nos lleve a humanizarnos y a humanizar el mundo de la salud y de la asistencia sanitaria. Y esto exigirá muchas cosas antes de plantearnos leyes sobre la eutanasia.

El problema ético fundamental es la humanización de la salud en todos sus ámbitos. No mirar así es sufrir miopía ética o estrabismo.

DENUNCIA LA ESCASA O NULA ATENCIÓN A CUESTIONES COMO LA COMUNICACIÓN

## El arte de escuchar, herramienta para desvelar las verdaderas preocupaciones del enfermo

■ M. Esteban

El desarrollo de los cuidados paliativos es la solución de los especialistas para la atención de los enfermos al final de la vida.

Aunque el número de peticiones de eutanasia de estos pacientes sea simbólica, siempre puede surgir la duda de cómo debe actuar el médico ante un enfermo terminal que solicita la eutanasia.

José Carlos Bermejo ha revelado que en estas situaciones, que son excepcionales, el profesional sanitario "debe preguntar al paciente qué le pasa, qué siente y por qué dice que desea morir. El arte de escuchar -tan intrínseco a la práctica médica- puede desvelar cuáles son las verdaderas necesidades del en-



El médico debe centrarse en las necesidades del paciente.

fermo".

La experiencia demuestra que "la mayor parte de las veces detrás hay un deseo de morir dignamente, de vivir el morir sin sufrimientos que son efectivamente evitables. Lo que hay que matar no es a la persona, sino

cuanto de su vida está coloreado de sufrimiento no atendido".

En este punto, Bermejo ha aclarado que "no deja de ser paradójica la escasa o nula preocupación social por cuestiones tan fundamentales como la comuni-

cación en medicina, cómo dar malas noticias, cómo promover soporte emocional y cómo nos planteamos la legalización de la eutanasia y del suicidio médicamente asistido".

En cualquier caso, ¿cómo podría un médico ayudar a un enfermo que se encuentra a las puertas de la muerte?

José Carlos Bermejo ha destacado que en estos supuestos el profesional sanitario debe "centrarse en las necesidades del enfermo, caminando a su ritmo, desplegando el radar emocional o empatía, manteniendo una comunicación adecuada cuya ausencia puede metastatizar el núcleo familiar y el interior del corazón de una persona".