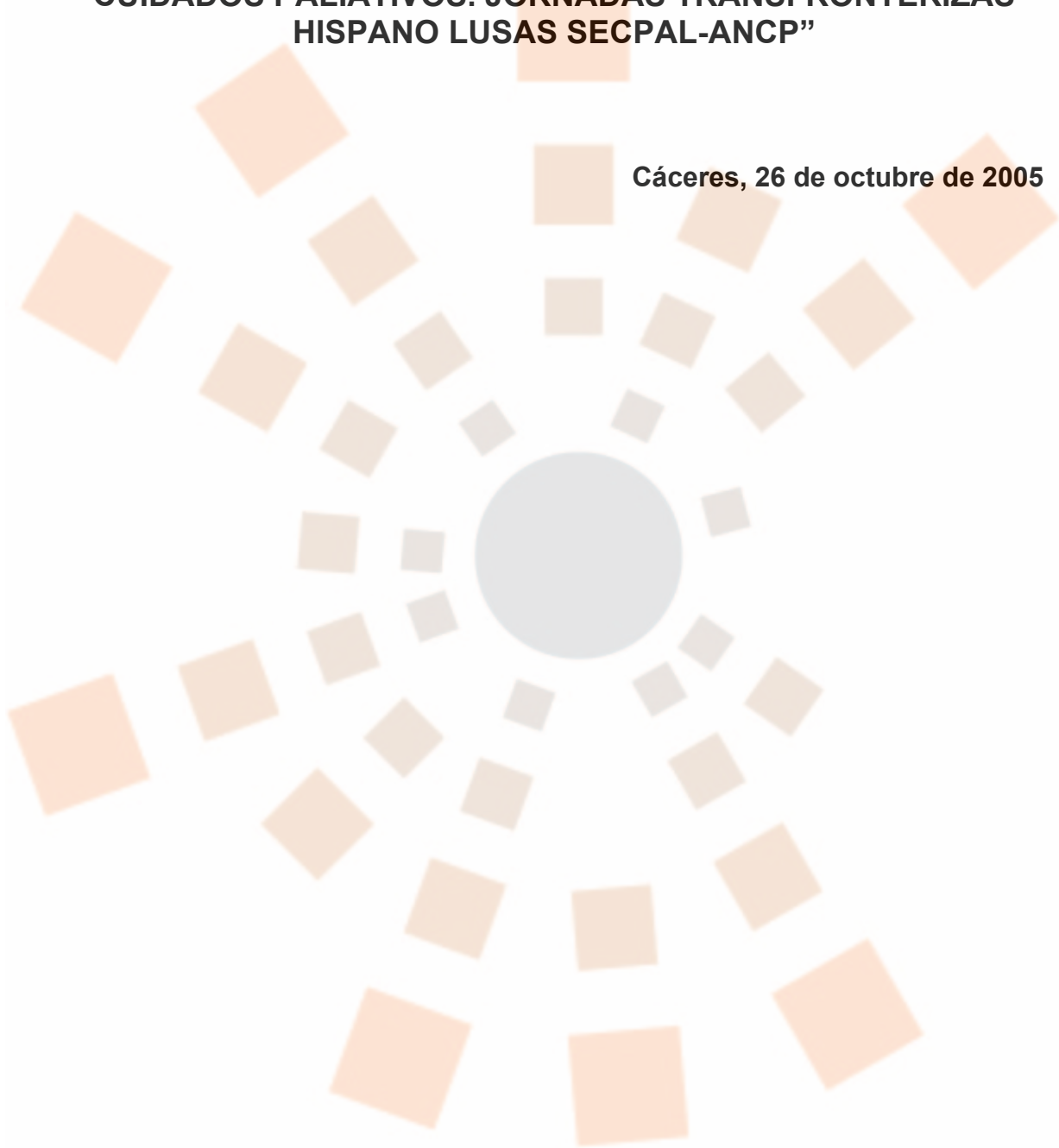


**INTERVENCIÓN DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE EN LA
INAUGURACIÓN DE LAS “VII JORNADAS NACIONALES DE
CUIDADOS PALIATIVOS. JORNADAS TRANSFRONTERIZAS
HISPANO LUSAS SECPAL-ANCP”**

Cáceres, 26 de octubre de 2005



**INTERVENCIÓN DEL EXCMO. SR. PRESIDENTE EN LA INAUGURACIÓN
DE LAS “VII JORNADAS NACIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS.
JORNADAS TRANSFRONTERIZAS HISPANO LUSAS SECPAL-ANCP”**

Cáceres, 26 de octubre de 2005

[...] y consecuencia de los cambios que ha habido en los hábitos, en el comportamiento y en la edad que aumenta cada año de una forma trepidante y significativa.

Como ustedes saben, mucho mejor que yo, ningún enfermo terminal se quiere morir, ningún enfermo terminal quiere saber que se está muriendo y ningún enfermo terminal quiere sufrir cuando se está muriendo. El problema es que todos se van a morir, que todos saben que se están muriendo y que todos saben que sufren muriéndose, y ése es un problema para el que no estamos preparados nadie más que ustedes. Y es un problema bien difícil y es una situación bien dramática y bien complicada y por eso estoy aquí, para intentar contribuir modestamente a que la sociedad entienda que ésta es una función de profesionales sanitarios, de científicos, de investigadores, fundamental en los momentos en los que estamos viviendo y cada día será más fundamental en el futuro.

En ese triángulo, que he dicho anteriormente, ustedes intervienen. Intervienen en unas condiciones francamente complicadas para ustedes. En primer lugar intervienen como profesionales de la sanidad sin intentar curar al enfermo, que es lo que esperamos los no sanitarios de un profesional de la sanidad que históricamente se han dedicado a curar y a sanar. Y de pronto aparecen unos señores y unas señoras que no curan, lo cual ya es de por sí complicado para la familia y para el paciente que lo que quiere es curarse. Después diré una segunda cosa que quiere la familia. Y, además, normalmente ustedes actúan en campo contrario, es decir, no es el paciente y la familia las que van al hospital sino que ustedes van, normalmente, a la casa del enfermo y ése no es el terreno suyo, ése es el terreno nuestro. Y es ejercer la profesión en unas condiciones relativamente complicadas.

En segundo lugar ustedes tienen que intentar además de paliar, tienen que intentar educar a la familia para que sepamos que existen métodos, que existen medidas, que existen comportamientos, que existen fármacos que hacen posible que ese triángulo pueda funcionar relativamente bien. Y tienen también que educarnos, educar a la familia del enfermo para que aceptemos

que entre la salud y la muerte hay un espacio y hay un espacio que hay que tratar.

Ustedes habrán escuchado muchas veces en su trabajo, en las familias, diciendo: yo lo que quiero es que no sufran. Que es una forma diplomática de decir: yo lo que quiero es que se muera. Sobre todo, cuando el enfermo terminal ha cubierto ya su ciclo vital. Distinto sería que el enfermo terminal tiene veinte años, veinticinco años, pero cuando ha cubierto su ciclo vital, normalmente la familia nos volvemos diplomáticas, ¿eh? Nos volvemos diplomáticas y decimos: lo que queremos es que no sufra. Pero en el fondo de nuestro corazón, lo que estamos diciendo es: lo que quiero es que se muera. Y lo decimos en algunas ocasiones diplomáticamente porque ese proceso tan doloroso para el enfermo es tremendo para la familia. Lo saben ustedes mucho mejor que yo. No hay ser humano que sea capaz de aceptar tres o cuatro velatorios de un enfermo terminal, tres o cuatro velatorios que terminan de una forma no esperada. Es decir, al día siguiente recuperado, hasta el próximo velatorio.

Pues claro, una situación ciertamente complicada. Y una situación todavía que se complica más porque son ustedes y no el enfermo ni la familia, los que tienen que medir un tiempo o los que tienen que establecer una regla de tres o si quieren ustedes una proporción directa de alargar la vida alargando el sufrimiento, acortar la vida acortando el sufrimiento. Y esa proporción, esa regla de tres a más vida, más sufrimiento; a menos vida, menos sufrimiento, es una regla de tres o es una proporción directa muy complicada y muy difícil que yo querría, si en alguna ocasión paso por esa circunstancia, que no fuera mi familia la que decidiera la proporción, sino que fuera un profesional de cuidados paliativos el que lo hiciera. En el único que tengo confianza para que nadie diga nunca que ellos lo que quieren es que yo no sufra.

Así que, ahí tienen ustedes una tarea tremenda, tremenda. Y que me gustaría que la sociedad intentara comprender y todos pudiéramos comprender, lo mejor posible, y que todos fuéramos capaces de dejar fuera la hipocresía y fuéramos capaces de desprendernos de determinadas telarañas ideológicas donde el sufrimiento forma parte de este tránsito y de este paso por la vida.

A mí no me gustaría jamás si paso por ahí, y seguramente paso, que alguien dijera: sufrió muchísimo antes de morir. Como vi en la televisión hace unos meses hablando de un personaje muy importante en la historia de la humanidad. Yo no quiero sufrir mucho antes de morirme y confío y espero que cada día haya más profesionales que sean capaces de acompañar y de acompañarnos en ese tránsito tremendo que va entre acortar la vida para acortar el sufrimiento o alargar la vida para alargar el sufrimiento, sabiendo que cada vez que ustedes tomen una decisión habrá una sociedad hipócrita que inmediatamente empezará a hablar de eutanasia, como ocurrió hace unos meses en un hospital de Getafe. Una sociedad hipócrita que jamás seremos capaces de pagarles a ustedes suficientemente el trabajo que hacen y un trabajo, además, que ustedes saben que está condenado siempre al fracaso,

todo termina con la muerte. Para un profesional de la sanidad es un trabajo muy duro y de mucha vocación que yo quiero aquí reconocerles.

Miren, yo he hecho unas cuantas cosas en la vida con los cincuenta y siete años que tengo. La más importante que jamás he hecho ha sido cuidar de un enfermo terminal sabiendo que se estaba muriendo sin dolor y acompañado. Acompañado de unos profesionales excelentes de cuidados paliativos que existen en Extremadura y que personalizo en Emilio Herrera y en Javier Roquefort que fueron personas que nos han hecho comprender ese tránsito tan difícil, ese triángulo cómo se rellena y, sobre todo, que hicieron posible que mi conciencia se descargara por la noche cuando en alguna ocasión decía: yo lo que quiero es que no sufra.

Así que, muchísimas gracias por haber venido aquí, muchísimas gracias por estar aquí y muchísimas gracias por permitirme dar las gracias públicamente por el trabajo que ustedes hacen y ojalá que siempre nos devuelvan la dignidad, cuando estamos vivos y cuando estamos en ese tránsito donde ustedes son pieza fundamental y, por eso, he querido venir a apoyarles a animarles a aplaudirles y a agradecerles lo que hace. Gracias.