

([Aceprensa](#) , 7 de mayo de 2008)

Ignacio Aréchaga

Nadie discute la necesidad de desarrollar los cuidados paliativos a enfermos terminales. Lo curioso es que, para algunos, la calidad de la atención parece contar menos que el carácter público o privado de quien presta el servicio. Así, [El País \(5-05-2008\)](#) critica que en la aplicación del Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid solo se haya creado una unidad de estas características en un hospital público, mientras que el gobierno regional ha establecido conciertos con seis clínicas privadas para enviarles enfermos que necesiten estos cuidados.

Sin duda, sería deseable que en todos los hospitales públicos hubiera servicios de cuidados paliativos, y hace bien [El País](#) en señalar el retraso en su implantación. Lo que tiene menos sentido es que, en lugar de alegrarse por la existencia de estos servicios en clínicas privadas, que suplen la falta de camas en los hospitales públicos, ponga el acento en el riesgo de "privatización", como si este fuera el grave problema del sector.

¿Será porque los enfermos están peor atendidos en el sector privado? Nada en el reportaje hace suponer tal cosa. ¿Será porque cuestan más al erario público? No se manejan cifras en la información, pero ya de entrada la Comunidad se ha ahorrado la inversión necesaria para crear estos servicios, que ha corrido a cargo del capital privado. ¿Será porque se desvían pacientes hacia clínicas privadas? Cuando se trata de clínicas abortistas, esto no parece ser problema, al menos para [El País](#) , que defiende con tenacidad este sector tan privado y concertado con la sanidad pública.

Entonces, ¿cuál es el problema? El problema, bien resaltado en los titulares, es que cinco de las seis clínicas que ofrecen cuidados paliativos son "de inspiración religiosa", unas de órdenes religiosas (San Rafael, San José, los Camilos...) y otra más reciente de la [Fundación Vianorte](#) , inspirada por miembros del Opus Dei.

Este hecho, dice el periódico, "ha despertado recelos entre los sectores médicos progresistas", que consideran una irresponsabilidad que la Comunidad "privatice (estos cuidados) en manos de colectivos con un perfil ideológico muy definido".

Se entiende que el perfil ideológico solo es sospechoso si incluye una connotación religiosa, que pueda atender también la dimensión espiritual del enfermo terminal. *Vade retro!*, una muerte digna solo puede ser laica. ¡A ver si se van a encontrar allí con un capellán que les confiesa en el lecho de muerte y les pide el voto para el PP!

En el fondo, se advierte la gratuita sospecha de que la inspiración religiosa va a impedir que se mitigue el dolor del enfermo terminal, por considerar que la vida está en manos de Dios y que la muerte no debe ser provocada por el hombre. Este recelo supone desconocer la doctrina católica, que no rechaza utilizar fármacos que calmen el dolor, aunque indirectamente aceleren también la muerte. Pero sobre todo significa olvidar que si hay una religión que se

haya preocupado de mitigar el dolor de los enfermos a lo largo de la historia ha sido el cristianismo. Basta pensar en la creación de los hospitales, o en la fundación de órdenes religiosas dedicadas específicamente a la atención de los enfermos, de los ancianos y de los moribundos.

El mismo hecho de que en la Comunidad de Madrid los cuidados paliativos al enfermo terminal se hayan desarrollado sobre todo en hospitales de inspiración religiosa indica ese compromiso cristiano en la lucha contra el dolor y por la humanización de los últimos momentos de la vida. Si esos sectores médicos que ven con recelo esta labor fueran realmente "progresistas", se habrían adelantado a crear ellos mismos estos servicios que el progreso de la medicina exige. Pero, para estos sectores, lo que procede del sector privado solo puede ser un paliativo de la acción pública.