

Atención integral para garantizar una muerte digna

Integral care for to guarantee a death with dignity

Pilar Bandrés-Sánchez

RESUMEN

Dentro de lo que actualmente se conoce como bioética personalista, se enfatiza en que la persona humana merece vivir y morir con dignidad debido a su 'naturaleza deitática', que el médico debe proveer los cuidados paliativos que satisfagan las necesidades físicas, morales, psicológicas y espirituales del moribundo.

Palabras clave: bioética, personalista, paciente, cuidados paliativos.

SUMMARY

Within the currently known as personalist bioethics, it is emphasized in this paper that the human being deserves to live and to die with dignity due to his 'deistic nature', and that the physician must provide palliative cares that satisfy the physical, moral, psychological and spiritual needs of the dying person.

Key words: bioethics, personalist, patient, palliative care.

INTRODUCCIÓN

Tendría alguna autoridad para hablar sobre este tema si hubiera pasado por algún trance cercano a la muerte; aún así, sería difícil expresar lo que significa 'atención integral' y más difícil todavía que pudiéramos coincidir en lo que significa 'garantizar una muerte digna'. Tengo a mi favor que si ya me hubiera muerto y hubiera pasado por esta experiencia de la muerte tampoco podría hablar con ustedes; por tanto, todo lo que se recoja aquí será un intento de aproximación al tema, un compartir y aprender con ustedes a reflexionar en este tema.

¿CÓMO MORIR?

Son frecuentes las muertes en carretera, tal vez mientras se dormía aprovechando el viaje. Esto significa un golpe duro por la ausencia de un ser querido, en las familias, entre los amigos. Estas muertes no tienen explicación posible desde la ló-

gica, lo que si tenemos por cierto es que estas personas pasaron -en un instante- de la vida a la muerte, al parecer sin sufrir en exceso, "a modo de sorpresa, el día que Él tenía predeterminado encontrarnos con Él, habiéndonos dormido y despertado ante Él." Esta me parece una muerte magnífica, como en un abrir y cerrar de ojos, un segundo y luego morir.

Nadie tiene miedo a esta muerte, esta muerte nos sorprende sin pensarlo. El dolor se produce en el que sobrevive.

La duda, el miedo de cómo morir, nos viene de ver como han muerto otros, de ver sufrir a personas muy cercanas, de notar la ausencia de los seres queridos, del sufrimiento físico y moral, de la falta de esperanza, de la soledad, de saber el diagnóstico de una enfermedad incurable en su estadio terminal o cuando sabemos que tenemos los días contados pero nos gustaría que fueran infinitos.

EL HOMBRE VIVE EN LA PARADOJA

Todos buscamos la felicidad y como paradoja debemos enfrentarnos al sufrimiento, el cual no se elige: se padece y, por tanto, cuesta asumirlo. Cada sufrimiento es personal, distinto e intransferible, por lo tanto difícil. A veces unimos sufrimiento y dolor, pero a veces los separamos. El sufrimiento es un fenómeno más amplio que el dolor; abarca más dimensiones y tiene más causas potenciales. Casi siempre el dolor genera sufrimiento, mas no en todo sufrimiento hay dolor. Aunque quisiéramos no podemos sustituir al otro en el dolor, solo podemos acompañarle y aunque quisiéramos que

Médico Internista del Hospital Loayza de Lima y profesora de Ética Médica, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia.

alguien viviera el nuestro, solo nosotros podemos vivirlo; entonces, aquí caben diferentes actitudes: aceptación, negación, evasión, huida. Cada una de ellas nos lleva por diferentes caminos y entonces cabría una nueva pregunta: ¿se puede sufrir con dignidad?

¿CÓMO ASUMIMOS LA MUERTE?

¿Asumimos nuestra muerte como una parte del camino a recorrer? o ¿nos resistimos a ella como si un ladrón nos arrebatara algo que es nuestra propiedad? Qué difícil llegar a encontrar una explicación única a todas las interrogantes que se plantea el ser humano

También me pregunto: ¿cómo se puede ir por la vida esperando este momento? Se la ve como lejana, casi siempre se es demasiado joven para morir y solo en situaciones “desesperadas” y nunca, mejor dicho, cuando se ha perdido toda esperanza, es cuando una persona siente que la vida que lleva es casi imposible de llamarse vida y allí es que se apela a la “muerte a la carta, como un derecho”, como algo que hay que conseguir a toda costa.

Deberíamos de creer, aunque esto le haga sonreír a más de uno, que “la vida es la única enfermedad hereditaria, de transmisión sexual que termina con la muerte”. Como esto es difícil de creer a veces luchamos contra la enfermedad y de paso nos olvidamos del enfermo y parece que luchamos contra el enfermo, esto también ha generado un rechazo a la muerte medicalizada, un rechazo a una ‘exagerada’ intervención de cuidados médicos con tubos y aparatos, y la impresión de que uno está siendo invadido y que ‘malvive’ sin que lo dejen morir. Hay miedo a morir y hay miedo a prolongar el proceso de morir que es la agonía. Va una anécdota de cuando yo trabajaba en el Hospital San Pablo de Loreto al cuidado de los enfermos de lepra: los más inválidos y ancianos vivían en la casa San José, casi todos ellos convivían en armonía con su enfermedad y con la muerte. Recuerdo que al poco tiempo de llegar, a un anciano de alrededor de 90 años, muy enfermo, que había dejado de comer hacía unos días, le queríamos administrar un suero por la vena y se negó diciendo que desde que habíamos llegado las nuevas doctoras todos tardaban mucho en morir y que él no quería ninguna atención de ese tipo, que lo que quería era morir en paz y darse un gusto como tomar una bebida gaseosa porque hacía mucho tiempo que no lo hacía.

La beata Madre Teresa de Calcuta le explicó al mundo con pocas palabras, pero sí con abundantes hechos, cómo era “morir con dignidad”. Primero recogió a los moribundos de las calles de Calcuta y los llevó al mortuario detrás del templo de la diosa Khali, y allí los atendió, los lavó, les habló, les consoló, los escuchó, sin importar quienes eran y en qué creían; todos eran sus hermanos, tal vez era la primera vez que algunos podían descansar, y ser cuidados. Así le dio una lección al mundo de cómo ‘el otro’ puede ser cuidado. Los sin casta, los sin derechos, reciben

este cuidado como un don. Musulmanes y budistas respetaron este gesto y a la muerte de madre Teresa las autoridades cubrieron su cadáver con una bandera nacional.

He aquí fragmentos de un relato publicado cuando murió la Madre Teresa de Calcuta: “Calcuta, Ciudad inhumana, en ella, Khalighat es un lugar mítico. Fue aquí, en este mohoso edificio enclavado en el corazón de una de las ciudades más inhumanas del planeta, donde en 1952 comenzó la extraordinaria peripecia de la mujer a la que el mundo conoce como Madre Teresa y a la que los miserables de Calcuta llamaban ‘La Santa de las Cloacas’.

“El espectáculo es acongojante. Desde hace casi medio siglo, en Khalighat se acoge a los desahuciados, a los que después de una vida desesperada tienen una sola certeza: la de morir.”

“Es una vergüenza que los vecinos de esta ciudad se vean obligados a morir en las aceras», dice la religiosa. “Búsquenme un refugio y yo podré ayudar a los pobres a presentarse ante Dios en la dignidad y en el amor”. Unos días después, los funcionarios del municipio pusieron a su disposición un antiguo hostel de peregrinos hindúes, situado junto al gran templo de la diosa Khali, la cruel patrona de Calcuta. Inicialmente, hubo algún jerarca que alzó la voz indignado porque se permitiera a los católicos instalarse allí, pero cuando un jefe de policía anunció estar dispuesto a cancelar el permiso si las esposas de los que protestaban asumían la caritativa labor de la religiosa, las quejas cesaron.

Su descarnado desvelo por los desamparados le permitió superar sin trabas las barreras de la religión o la nacionalidad. “Por sangre y origen soy albanesa”, afirmó una vez hablando de sí misma. “Soy de nacionalidad india y una monja católica, pero me siento ciudadana del mundo y en mi corazón pertenezco únicamente a Jesús”.

Los tullidos, mendigos, ciegos, mancos y leprosos que pululan por los alrededores entran regularmente en el templo de Khali pero saben que mañana, cuando se aproxime la muerte, se podrán refugiar en la casa fundada por la Madre Teresa.

¿SE PUEDE VIVIR LOS ÚLTIMOS MOMENTOS DE LA VIDA CON DIGNIDAD?

Después de este preámbulo podríamos decir que lo que está en juego es si se puede vivir los últimos momentos de la vida con dignidad, si se puede vivir el sufrimiento dignamente, o si ante esto hay que tener una postura de rechazo absoluto y por lo tanto de solicitar “la muerte por compasión”. Aquí quiero hacer una afirmación:

Todas las muertes de los seres humanos son muertes dignas, pero no todos los cuidados que se reciben en torno al final de la vida son dignos de seres humanos, es decir nuestra reflexión debería de girar en torno al ‘cuidado digno’, y en torno a esto han nacido los cuidados paliativos.

La dignidad en la vida y en la muerte y en la existencia va mucho más allá de nuestras consideraciones y de la apariencia, viene implícita a la condición de ser humano. ¿Quién le da la dignidad de persona y por tanto de todo su quehacer como ser humano? ¿De dónde procede y a dónde va? ¿A quién pertenece su vida? Ciertamente la respuesta a estas preguntas, seamos o no conscientes de ello, condiciona nuestro actuar en todos los ámbitos, incluyendo nuestra profesión, determina la legislación y el trato interpersonal.

Es necesario que todos nos propongamos una profunda reflexión sobre el ser humano. Tal como lo afirma Juan Pablo II en la Encíclica *Evangelium Vitae*: la defensa y promoción de la vida no son monopolio de nadie sino deber y responsabilidad de todos. Se presenta como un espacio privilegiado de diálogo y colaboración con todos los hombres⁽²⁾.

En este espacio privilegiado de diálogo se hace necesaria la búsqueda de un norte, de aquello que de dirección y sentido a nuestra reflexión, para lo cual podemos hacer el abordaje metafísico de la persona.

UN PUNTO DE PARTIDA

El hombre tiene en sí mismo una dignidad que le es constitutiva: “Hagamos al hombre a nuestra imagen y semejanza (Gn 1,26)”. Esta dignidad no la pierde nunca el hombre, solo Dios se la podría retirar, ni el sufrimiento, ni el dolor, ni la enfermedad se la quitan o disminuyen. Su traducción metafísica, según Fernando Rielo, filósofo y metafísico contemporáneo, es así: Nuestro ser personal es imagen y semejanza de las Personas Divinas. Los conceptos de «imagen» y «semejanza», poseen el significado de la Divina Presencia Constitutiva del Sujeto Absoluto en el espíritu creado, consistente en el ontológico patrimonio genético que da a todo ser humano la categoría de «persona». Este místico u ontológico patrimonio genético de nuestro espíritu, que da forma transcendental y personal a nuestro específico patrimonio biológico, es la razón por la cual puede establecerse un parentesco o linaje, conforme a las palabras de San Pedro: «Sois linaje elegido» (1Pe 2,9), o de San Pablo: “Somos linaje de Dios” (Act 17,29). Todo rastro religioso en las diversas culturas a través de la historia de la humanidad encuentra su clave en la divina presencia constitutiva del sujeto absoluto en el ser humano. Este carácter sacral con el que venimos a este mundo no queda desmentido ni por la pluralidad de religiones ni por el fenómeno del ateísmo o del agnosticismo.

CARÁCTER DEITÁTICO DE LA PERSONA HUMANA

Si negamos este carácter deitático a la persona humana le habremos amputado no sólo lo mejor de sí misma sino su propia razón de ser y existir: su comunión con el Absoluto que determina, no sin la dura condición de su complejidad

sicológica y biológica, la esencia de su comportamiento y comunicación con sus semejantes.⁽³⁾

“Dime tu concepción del hombre y te diré quien eres”, pero podríamos decir “Dime tu concepción de hombre y te diré cómo lo cuidas en la vida y en los momentos más cercanos de su muerte”. Podríamos continuar: “El hombre es más que su filosofía, es más que su razón, es más que su pobreza, es más que su estado de búsqueda, es más que su cuerpo y su alma, es más que su yo y sus circunstancias, es más que su dolor y su muerte”. Este “más que sí mismo”, evocado en la locución de Cristo a Santa Teresa, “Búscate en Mí”, explica esta mística potestad, otorgada a todo ser humano, por la que a pesar de todas las contrariedades y sinrazones impuestas por la vida mantiene firme el afán de supervivencia, de superación y de elevación aún en medios menos aptos que de los propios animales.⁽⁴⁾

Jean Dominique Bauby expresa con su vida este ‘más’ de sí mismo, que nos hace admirarlo por su tesón, su energía personal y su afán de superación. A los 44 años, un problema cardiovascular lo dejó durante veinte días en un coma profundo del que despertó con el cuerpo paralizado por entero, salvo el ojo izquierdo. Este ojo se convirtió en su único contacto con el mundo y en estas condiciones escribió las 130 páginas del libro ‘La escafandra y la mariposa’. Componía el texto en su cabeza, lo corregía y lo memorizaba para luego dictárselo letra por letra a un transcriptor mediante el parpadeo. Aunque la situación que describe la obra es enormemente impactante y dramática, lo que más impresiona es la serenidad, la alegría y la pizca de ironía con las que Bauby resiste dentro de la ‘escafandra’ que es su cuerpo, no siente pena de sí mismo porque su mente puede vagar como una mariposa. “Necesito, como el aire que respiro, sentirme conmovido, amar y admirar. La carta de un amigo, un cuadro de Balthus en una postal, una página de Saint-Simon confieren sentido al lento desgranar de las horas. No obstante, para sentirme vivo y no abismarme en una tibia resignación, conservo una sana dosis de rabia, de mal carácter, ni demasiado hartos ni demasiado pocos, al igual que la olla exprés dispone de una válvula de seguridad que le impide explotar”, dice él mismo. “¿Existen en el cosmos llaves para abrir mi escafandra? ¿Una línea de metro sin final? ¿Una moneda lo bastante fuerte para comprar mi libertad? Hay que buscar en otra parte. “Allá voy”, así se despidió el que fuera redactor jefe de la revista ‘Elle’.

Para expresar esto un fragmento del libro ‘La Escafandra y La Mariposa’⁽⁵⁾: “Por un momento miré fijamente esa pupila dilatada, antes de que me diera cuenta de que era solo mía. Donde me tomó una extraña euforia. No sólo estaba exiliado, paralizado, apagado, medio sordo, privado de todos los placeres, y reducido a la existencia de una medusa, sino que también la espera era horrible. Vino una época en que la pila creciente de

calamidades trajo una risa nerviosa incontrolable en que, después del resuello final del destino, decido tratarlo todo como broma. Mi cacareo jovial desconcertó al principio a Eugénie, hasta que mi ánimo la infectó. Reímos hasta que gritamos. La banda municipal entonces tocó un vals, y fui tan feliz que me habría levantado e invitado a bailar a Eugénie, tenía tal movimiento que habríamos girado alrededor de millas del suelo.

NUESTRA RAZÓN ONTOLÓGICA DE SER

Si la Divina Presencia no nos estuviera constituyendo, nuestra persona sería imposible en virtud de que ésta no tendría razón ontológica de ser. Esta divina presencia constitutiva viene corroborada por el Génesis cuando afirma: “hagamos al hombre a nuestra imagen y semejanza”. Esta imagen y semejanza es lo que nos hace deidad mística de la deidad metafísica... El ser humano es “humano y más que humano” o refiriéndome a la expresión de Unamuno, “hombre de carne y hueso y más que hombre de carne y hueso”. La definición que de este “más que humano” o “más que hombre de carne y hueso” da el mismo Cristo, es la más ilustrativa: “Dioses sois” (Jn 10.34). Cristo por esta causa, es el único que ha sabido dar la máxima dignidad al ser humano porque siendo consustancial su naturaleza humana con la nuestra nos hace coparticipes, por razón de la unión hipostática, de su naturaleza divina. Esta participación es revelada por las Sagradas Escrituras: “Nos han sido concedidas –por medio de Cristo– las preciosas y sublimes promesas, para que con ellas os hicierais partícipes de la naturaleza divina” (2Pe 1,4).⁽⁴⁾

La estructura formal de la naturaleza humana es, supuesta la Divina Presencia constitutiva, la de un espíritu psicosomatizado, esto es la unidad de tres entes –espíritu, psique y cuerpo–, en la que el espíritu inhabitado por la presencia constitutiva de las personas divinas es la sede del yo que con su potestad asume ontológicamente la complejidad de las funciones de la psique con su integral somático⁽³⁾.

LA NOVEDAD ANTROPOLÓGICA DEL CRISTIANISMO TRADUCIDA AL CUIDADO

La predicación de Jesús sobre la visión humana del mundo y del ser humano, supuso un cambio profundo y radical en el pensamiento médico y en el arte de cuidar a los enfermos y a los desfavorecidos. Según Laín⁽⁶⁾ fueron tres novedades: 1) La afirmación explícita de la intimidad psicológica y moral del individuo humano. 2) La afirmación terminante de la radical supramundinidad de todo ser humano, en cuanto a ser creado por Dios a su imagen y semejanza, y capaz de hacerse ‘Hijo de Dios’; y 3) La doctrina de que la perfección en las relaciones humanas consiste en el amor de caridad.

La afirmación explícita de la intimidad psicológica y moral del individuo humano queda claramente reflejada en las pa-

labras de Jesús en el Evangelio según San Mateo: “Habéis oído que se dijo a vuestros mayores: no matarás; y quien matare será condenado a muerte en juicio (6: 21). “Yo os digo más: quien quiera que tome ojeriza con su hermano, merecerá que el juez le condene. Y el que le llamare raca, merecerá que le condene el concilio. Mas quien le llamare fatuo, será reo del fuego del infierno.” (6: 22)⁽⁷⁾. La afirmación terminante de la radical supramundinidad de todo ser humano, en cuanto a ser creado por Dios a su imagen y semejanza, y capaz de hacerse ‘hijo de Dios’, sobre lo que dice Laín⁽⁸⁾ que “si por su naturaleza se entiende el cosmos de la creación, el hombre, criatura natural o física, es, a la vez, un ser de constitución transnatural o transfísica, y esta dimensión constituye su intimidad ontológica, a la que se atribuye finalmente su intimidad psicológica, su responsabilidad moral y su libertad, y es ella es la que permite que todo ser humano, además de naturaleza, sea persona”.

EL CUIDADO DIGNO

La doctrina de que la perfección en las relaciones humanas consiste en el amor de caridad, expresada con toda nitidez en: “Mi precepto es: que os améis los unos a los otros como yo os he amado” (Jn., XV, 12). Este amor entendido como ágape, es decir, como libre donación de uno mismo en plenitud al ser menesteroso o enfermo. Este amor desinteresado que fruto de la benevolencia conduce a la beneficencia. Respecto al ser humano, este mensaje será considerado en el mundo cristiano como transnatural o transfísico y punto de referencia en el cuidado del otro y concerniente a su libertad y a su responsabilidad.

Benevolencia y beneficencia implican virtudes diferentes. No obstante, la benevolencia y la beneficencia sólo difieren entre sí como acto interno y externo respectivamente. La beneficencia es ejecución de la benevolencia. Como la benevolencia no es virtud distinta de la caridad, tampoco la beneficencia.

Al ser humano enfermo ya no se le cuida por lo que tiene, sino por lo que es, como persona y como hijo de Dios. Como tal absolutamente digno, pues fue creado a su imagen y semejanza. La dignidad del ser humano es un valor radical. Esto lo describe muy bien San Benito de Nursia que fundó en Montecasinio un monasterio en el año 529 d.C. y en su *Regla* escribe: “El cuidado de los enfermos ha de procurarse para que estén servidos como si se tratara del mismo Cristo”.⁽⁹⁾

El transcurso del tiempo nos ha enseñado a hablar de cantidad y calidad de vida, luego de muerte digna pero el punto sobre el que debe seguir nuestro discurso es el de cuidado digno para vivir y morir como auténticas personas, “como dioses”. Fernando Rielo dice “El pesimismo emblemático de Hobbes, «el hombre es lobo para el hombre», queda transformado en el supremo derecho y deber fundamental del que dimanen todos los demás derechos y deberes humanos: “el hombre debe ser sacralidad para el hombre”.⁽³⁾

Cipriano de Cartago dejó constancia de la permanencia de los cristianos al lado de los enfermos con estas palabras: “Los que están bien cuidan de los enfermos, los parientes atienden amorosamente a sus familiares como deberían, los amos muestran compasión hacia sus esclavos enfermos, los médicos no abandonan a los afligidos... estamos aprendiendo a no temer a la muerte”. El cristianismo marcó un hito en la atención a los enfermos.⁽¹⁰⁾

Juan Pablo II, en una alocución dedicada a los científicos dice: “Para que la investigación científica en el campo biomédico recupere su plena dignidad, los investigadores deben comprometerse plenamente. A ellos les corresponde, en primer lugar, vigilar celosamente y, si fuera necesario, recuperar el significado esencial del señorío y del dominio sobre el mundo visible que el Creador confió al hombre como tarea y deber. Como escribí en mi primera carta encíclica, *Redemptor hominis*, este significado “consiste en la prioridad de la ética sobre la técnica, en el primado de la persona sobre las cosas, en la superioridad del espíritu sobre la materia”.⁽¹¹⁾

Estas consideraciones sobre la dignidad de la persona humana nos llevan a considerar al otro como un ser digno del máximo respeto y cuidado, a considerarlo en su integridad y a saber que cualquier intervención que proyectemos sobre un

ser humano no puede hacerse ignorando su “naturaleza deitática”. Todo esto, también, nos llevará a un cuidado humano-deitático con actitudes de virtud, a nuestro modelo Cristo, a través del Evangelio que cada uno debemos buscar, encontrar y practicar, tales como: sinceridad, esperanza y paciencia (dar tiempo, darnos tiempo para hablar y para dar compañía porque es muy importante sentirse acompañados).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojo A. www.elmundo.es, 12-09-97.
2. Juan Pablo II. Encíclica *Evangelium Vitae*. Roma: Vaticano, 1995.
3. Rielo F. Mis meditaciones desde el modelo genético. Tratamiento sicoético en la educación. Madrid: Ed. Fernando Rielo, 2001.
4. Rielo F. Mis meditaciones desde el modelo genético. Definición mística del hombre. Madrid: Ed. Fernando Rielo, 2001.
5. Bauby JD. La Escafandra y La Mariposa. Barcelona: Ed. Plaza y Janes, 1997, pp. 25.
6. Laín-Entralgo P. Enfermedad y pecado. Barcelona: Toray, 1961, pp. 49-50.
7. Mat. V, 21-28.
8. Laín-Entralgo P. Enfermedad y pecado. Barcelona: Toray, 1961, pp. 49.
9. Gener Galbis C. VI Congreso Católicos y Vida Pública: Europa sé tu misma, Instituto Humanidades Ángel Ayala, Universidad Cardenal Herrera CEU, Valencia.- Universidad San Pablo CEU de Madrid, noviembre del 2004.
10. Alarcos FJ. Bioética y Pastoral de Salud. Madrid: San Pablo, 2002.
11. Juan Pablo II. Mensaje al Nuncio Apostólico en Polonia con motivo de una conferencia internacional celebrada en Varsovia, 25 de marzo de 2002. URL disponible en: <http://www.puc.cl/facteo/magisterio/plano/html/listados/IPIE.html>

Correspondencia a: Dra. Pilar Bandrés Sánchez, e-mail: identos@terra.com.pe