

Barbarie y muerte, o la ética del “basta ya”

J. Gérvás

Equipo CESCA (Madrid). Canencia de la Sierra (Madrid).

Pidió piedad Azaña para los españoles leales a la República y obtuvo la crueldad fría e inusitada de Franco y los vencedores. Las nuevas generaciones de médicos generales tienen dificultad para poner en su sitio la historia que se resume en esta frase, como si se refiriese a la de los godos. De la misma manera, criados al pecho de los especialistas desde su etapa de estudiantes, tienen dificultades para percibir la barbarie y残酷, la falta de piedad, de una medicina especializada que dedica segundos, por ejemplo, a la empatía en la consulta en que se comunica a la paciente que tiene un cáncer de mama. La falta de perspectiva nos convierte a todos, también a los ya viejos médicos de cabecera de mi generación, en por lo menos culpables por omisión. Hacemos dejación de nuestras obligaciones, y los especialistas aplican con rigor y denuedo sus técnicas y tratamientos. Los pacientes no encuentran verdaderos médicos de cabecera, pues no respondemos a sus necesidades. Milagrosamente sobreviven a una medicina agresiva y despiadada, ajena a los valores de la dignidad humana, en la que la persona se cosifica y sumerge en el baño de la técnica, que todo lo soluciona.

No hay mejor ejemplo que el del encarnizamiento terapéutico contra los pacientes con cáncer. A poco que se despiden los pacientes mueren lejos de su familia y en medio de la aplicación de heroicas quimioterapias. Así, los médicos perdemos por completo la sensación de tener límites, lo que nos distinguió en el pasado de magos, charlatanes y curanderos. Ofrecemos milagros laicos, los de la Medicina, y reclamamos el derecho a practicar curas milagrosas y espectaculares, como ya señaló Iván Illich¹. No importa que la etiología sea incierta, el pronóstico desfavorable y el tratamiento de naturaleza experimental. Lo que importa es la búsqueda heroica del resultado terapéutico, de la curación. He tenido experiencias directas con familiares y pacientes en los que el cáncer estaba curado de acuerdo con el protocolo de la quimioterapia, pero la muerte llegaba inexorable a causa de las metástasis. En lugar de ofrecer consuelo

y dar analgesia y paz, seguimos el típico ciclo de la quimioterapia hasta el final. No hay un momento para reflexionar, para la piedad, y llega la muerte sin que la advirtamos ni le demos dignidad. Los pacientes y familiares afectados por un “síndrome de Estocolmo” irreversible, todavía agradecen esos cuidados encarnizados, también esperando (y, a veces, exigiendo) el milagro de la curación.

Como dice la Biblia, “todo tiene un momento y cada cosa su tiempo bajo el cielo: su tiempo el nacer y su tiempo el morir, …”. La muerte es parte del ciclo de la vida. Los médicos podemos retrasar la muerte, no evitarla. Pero hay quien es capaz de hablar, incluso, de “resucitación” cardiopulmonar, como si fuéramos Cristos revividos. Con nuestra actividad podemos lograr evitar, en el mejor de los casos, la morbilidad y mortalidad sanitariamente evitable, pero nada más. Podemos, pues, retrasar la muerte para llenarla de vida, de cumplimiento de deseos. Basta, quizás, el disfrute del comer, que a ciertas edades es lo que queda. Algo es algo. Pero la vida es, en sí misma, un bien perecedero que no nos justifica cuando sirve de coartada para ejercer nuestra profesión con残酷, para encarnizarnos con los pacientes.

Necesitamos buenos médicos de cabecera, médicos generales que nos acompañen y asesoren frente y en la enfermedad; también para que sea posible morir con dignidad. Desde luego, el mejor médico sólo puede servir de ayuda frente a la muerte, pues nuestros cuidados son necesarios pero no suficientes. La dignidad personal tiene que resolver la angustia del vivir y del morir. Los cuidados necesarios exigen un compromiso ético de formación y manejo del paciente terminal. Pero es posible “morir sanamente”, en expresión acertada de McCormick², como se demuestra muy elegantemente en la película francesa *C'est la vie*. Para ello se exige un ética del “basta ya”, de saber dónde está el límite de la Medicina, de abandono del papel de magos que reclaman algunos especialistas, jaleados por algunos negociantes interesados, y por un público ansioso de conseguir la vida eterna en la Tierra. “Basta ya” es saber poner límites a nuestra actividad, tanto en lo que respecta al diagnóstico como al tratamiento. El ejemplo del ciclo de quimioterapia hasta expirar, hasta la tumba, es sólo lo que más claramente clama al cielo y remueve nuestras conciencias personales y profesionales de médicos de ca-

Correspondencia:
J. Gérvás
Equipo CESCA
Travesía de la Playa, 3.
28730 Buitrago de Lozoya. Madrid.
Correo electrónico: jgervasc@meditex.es

becera. Es el ejemplo extremo de falta de piedad, digno emblema del museo de los horrores médicos (sin entrar en consideraciones acerca de la eutanasia activa o pasiva, o de la muerte indirecta, como consecuencia del alivio del sufrimiento, sobre lo que habría que hablar con serenidad, pero en alto, pues es una cuestión pendiente, sólo resuelta por la legislación y los médicos de Bélgica, Holanda, Oregón (EE.UU.), y los Territorios del Norte [Australia]).

Ya sé que no se les habla a los residentes de una ética del “basta ya” (ni casi de ninguna ética), pero es imprescindible que los médicos de cabecera ejerzamos de tales y pratiquemos dicha ética. Es una actitud bien fundada, con certeza científica siempre imperfecta, pero con certeza humana, de piedad ante el paciente, para que los métodos diagnósticos y terapéuticos se ajusten a lo prudente y necesario. No somos ni magos, ni sacerdotes, ni curanderos, ni charlatanes. No podemos ofrecer ni esperar milagros. Hay que saber renunciar al diagnóstico y al tratamiento

que implica encarnizamiento. Desde luego, no es fácil saber decir “basta”, pero nuestro compromiso con la sociedad exige que lo digamos según nuestro buen saber. ¿Seremos capaces de hacerlo y de enseñarlo a los residentes para que los pacientes encuentren los médicos de cabecera que buscan y anhelan?

Bibliografía

Illich I. “Némesis médica, la expropiación de la salud”, Méjico: Joaquín Mortiz/Planeta; 1984.*
McCormick, Skrabaneck P. Sofismas y desatinos en Medicina.**

*Recomiendo encarecidamente la lectura de este libro, un libro básico para médicos y estudiantes de Medicina que quieran conservar una cierta capacidad de autocrítica. **McCormick, médico general irlandés, catedrático de Medicina General de la Universidad de Dublín hasta su muerte, y su coautor Pert Skrabaneck escribieron este libro de obligada lectura para facilitar la sana autocrítica de médico general culto y sensible.