

AYUDAR A MORIR

Una historia – John Berger

Esta historia resume, mediante las vivencias de un anciano (al que llama “F”) que muere de camino a un hospital, la evolución respecto a la atención médica; explica que pasamos de acompañar a la persona que va a morir en sus últimas horas, a contar con un servicio que no solo nos mantiene aislados de nuestros parientes en sus últimos momentos, sino que tampoco dejan al paciente morir siquiera en un lugar concreto. Contamos con un sistema muy diferente al que teníamos en el pasado, donde era la familia la que velaba a sus familiares en sus últimos momentos de vida.

Introducción

En esta introducción al texto, la autora Iona Heath agradece especialmente al otro autor del libro, el doctor John Berger, por alentarla a escribir el mismo, así como también por los conocimientos y enseñanzas que recibió por parte de él. También explica que quienes le enseñaron a vivir y lo que la muerte es en sí, fueron todos sus pacientes, a lo largo de toda su carrera como médica generalista.

Capítulo 1: La negación de la muerte

El primer capítulo, en líneas generales, se centra en el cuestionamiento acerca de cuándo y cómo morir, explicando, mediante ejemplos y estadísticas, como las nuevas tecnologías y las ciencias modernas (como las ciencias biomédicas) se enfocan en la prolongación de la vida media de una persona, dejando de lado su calidad de vida. A su vez, se explica que en determinados casos, tratar a un paciente terminal puede resultar antieconómico e inútil, así como doloroso e incómodo para la persona tratada. Por último la autora argumenta que la imagen que tenemos de la vida como perfección, no es sino un espejismo, utilizados por los medios de comunicación, la política y las empresas, cuando la realidad está muy lejos de ser así. Muy pocas personas tienen, hoy en día, una “muerte natural”. Hay que ser conscientes de que no todos los dolores ni enfermedades pueden ser tratados; ésta es la consecuencia de la imagen que nos venden.

Capítulo 2: El don de la muerte

Aquí se nos explica la paradójica relación entre la vida y la muerte: la vida no tendría sentido sin la muerte y viceversa. El ser humano desea eternidad, pero no todo el tiempo. La verdad es que no existe ni la felicidad perfecta ni la infelicidad perfecta. Intentamos buscarle un sentido a nuestras vidas para formar un relato coherente que de sentido a su vez a nuestra experiencia. La autora nos muestra estas ideas mediante poesías y citas de diversos autores. También explica que nuestra negación a la muerte se genera en base a la intensidad con la que vivimos: cuanto más intensa sea nuestra vida, mejor vivimos y

sobrellevamos la idea de la muerte.

Capítulo 3: Modos de morir

Siempre surge el mismo planteamiento: morimos una sola vez, pero no todos morimos de la misma forma, entonces ¿Qué forma de morir es “la mejor”? Para responder esta pregunta, hay que analizar la situación desde dos puntos de vista diferentes, desde el lado del paciente y de la persona que cuida del mismo. En ambos casos, la autora, valiéndose de citas de otros escritores, argumenta que una persona que se encuentra en una situación límite (como por ejemplo, aquella que padece una enfermedad terminal) es la que tiene la mejor oportunidad de crear un relato de vida, de arreglar lo que tiene pendiente, de valorar la forma en que se vivió y no lo que ha durado. En otras palabras, para la autora la enfermedad ayuda a la paciente a ilustrar los mejores y peores momentos de la vida. A su vez, para aquellos que lo acompañan, es importante que logren ser testigos del relato de vida del moribundo, poder lograr interpretarlo y finalmente saber valorarlo. Esto, en conclusión, conlleva al consuelo para todos los que lo acompañan. Morir de forma repentina, si bien no supone dolor para la persona, se refleja por otra parte en una vida incompleta, sin oportunidad de solucionar cualquier cosa que haya quedado sin solventar, agravando así la angustia de quienes lo sobreviven.

Capítulo 4: Vivos hasta la muerte

Morir es parte de la vida y el dolor es una forma de libertad que tenemos de elaborarla. Es por ello que se cuestiona el uso de sedantes y medicamentos para aliviar el dolor de una enfermedad o deficiencia, puesto que de esta forma estamos perdiendo ese libre albedrío y dando lugar a la inevitabilidad del hecho de que vamos a morir.

Capítulo 5: ¿Cómo es posible morir?

Morir es difícil. Con este concepto, la autora explica que morir no es fácil cuando la transición hacia la muerte es larga, donde nuestro cuerpo y nuestra mente no siempre están preparados al mismo tiempo para asimilar la idea. La vida es finita pero los sentimientos y los pensamientos que provoca parecen infinitos, sensaciones alimentadas por la idea de futuro. La vida siempre tiene un futuro y en base a esa idea, surge la esperanza, la cual es, en cierta medida, una suerte de felicidad.

En este capítulo, se hace mención también de un concepto importante: la eutanasia. El suicidio o el pedido de la eutanasia pues, surge como consecuencia del problema que citamos anteriormente, esto es, el desacuerdo de la mente con el cuerpo a la hora morir.

Entonces surge la pregunta: ¿Cómo preparamos nuestra mente para digerir algo tan inmenso como la muerte? La respuesta está en tratar de descubrir el sentido de nuestras vidas, analizándolas en el marco de un relato coherente. Es mediante este proceso que la mente llega a aceptar la muerte y son aquí las relaciones de afecto y amistad las que cumplen un papel fundamental, ya que son los familiares, los conyugues o las personas

que cuidan del enfermo quienes toman conciencia de que los significados que comunica la enfermedad pueden moderar o aumentar los síntomas, impedir o facilitar el tratamiento.

Capítulo 6: El tiempo y la eternidad

La idea que se tenía de la muerte antes y después de Iluminismo cambia drásticamente. Cuando antes la muerte significaba un elemento esencial de la renovación de la vida familiar y comunitaria y donde la felicidad era algo esperado, en la actualidad, la pérdida de la anticipación de la felicidad conlleva a una pérdida de conexión y de solidaridad entre los vivos y los muertos y el concepto de muerte tiene un carácter más temido. La autora comienza a hablar entonces sobre el concepto de la eternidad. Anhelamos eternidad cuando nuestras vidas no son plenas, cuando estamos muriendo y sabemos que tenemos cosas pendientes, cosas que nos gustaría haber hecho. Es ahí cuando el enfermo lamenta la enfermedad, cuando no acepta la muerte y busca una prolongación de la vida.

Capítulo 7: Lo que el médico necesita

¿Qué lo que necesita un médico para atender a un paciente? Lo que se necesita son manos, ojos y corazón.

Los médicos necesitan de los ojos para ver la humanidad y dignidad de los pacientes y así evitar apartarse de su sufrimiento y angustia; usar los ojos no solo para ver datos que les proporcionan diversos instrumentos de medición y tratar así la enfermedad del paciente. Pero la intensidad de la mirada de un moribundo hace difícil esta tarea para los médicos, quienes no deben vacilar.

Necesitan también de las palabras para minimizar la soledad del que muere, para contenerlo y para entender la experiencia compartida. Aquí nos valemos de la poesía, porque la poesía relaciona la vida pasada, presente y futura y esa sensación de conexión y sentido es un elemento fundamental para una muerte plácida; porque la soledad y el terror a lo desconocido y a lo incontrolable es algo que nunca abandona al paciente que está muriendo. Como última instancia, la autora cita en este apartado la importancia que tiene el hecho de seguir hablando con el paciente, aún cuando éste se encuentra inconsciente, porque la capacidad de escuchar y entender puede continuar hasta el momento de la muerte.

Necesitan de sus manos para establecer contacto físico con sus pacientes, ese consuelo en el brazo o en el hombro que refleja consuelo en el paciente, que expresa entendimiento de su dolor y angustia. Sin embargo, deberían ser los familiares o personas que guardan afecto con el paciente (en especial con aquel que ya no puede comunicarse mediante palabras), los que deban hacerse cargo de esta tarea, de velar por el moribundo, porque es ese afecto de carácter más íntimo el que proporciona un nivel más profundo de consuelo y comunicación.

No se sabe nunca cuando morirá un paciente. Pueden ser horas, días o semanas. Sobrellevar esta situación se hace muy difícil y es por ello que hay que ser paciente (aceptar tranquilamente el tema del tiempo). Esto es imprescindible para quienes brindan cuidado y apoyo al enfermo

Capítulo 8: Ciencia y poesía

En este último capítulo, se explica lo difícil que es ser médico (tanto como morir), afrontando día a día el sufrimiento y finitud de los pacientes. Así también, la autora explica la complementariedad entre la ciencia y la poesía, la cual sirve de apoyo emocional.

En primera instancia, se comenta que desde el momento en el que un médico entra en contacto con una persona que padece de una enfermedad terminal, hay muchos factores implicados, como el grado de afección que ganamos con el paciente a tratar. La pérdida de un paciente supone así, angustia, dolor y sufrimiento y es entonces cuando los doctores necesitan ayuda. La pregunta es ¿Dónde la encuentran? Es aquí donde la Dra. Heath argumenta que la luz de esa respuesta la encontramos en la poesía, en los escritores en general y en los poetas en particular. Citando un poema, la autora explica que el intento de salvar una vida y el fallo en dicho fin son partes esenciales en el trabajo de un médico.

La complementariedad entre la poesía y la ciencia radica en que, mientras el poeta lo que busca es aclarar sin simplificar, un científico busca comprender mediante la simplificación y así, tanto la poesía como la ciencia tienen la capacidad de enriquecerse mutuamente, ya que gracias a la ciencia podemos conocer los modos en los que el cuerpo falla y así luchar contra la muerte, pero cuando ésta se hace inevitable, la ciencia tiene muy poco que ofrecer y la poesía entonces se torna mucho más importante.