

HUMANISMO Y MEDICINA EL MEDICO Y EL PUNTO OMEGA.

* Alberto Patricio Ramírez Galván

1.4.2 El verdadero problema, es **¿porque se vive?**

1.4.3 **La muerte solo debe aceptarse.** Es un imperativo racional.

Tractatus Minimo Filosoficus. Mayoral F. C.

Durante el devenir de nuestras vidas, del punto alfa al omega buscamos la salud. Sin embargo, lo común es estar enfermos y lo raro es encontrarnos sanos; en consecuencia la vida es vulnerabilidad puesto que desde el alba hasta el ocaso estamos agredidos por factores que generan stress los cuales desvían la curva de nuestra existencia a dos áreas patológicas complementarias entre si: la reversible y la irreversible, que en su dinámica pueden ser secuenciales y determinar la muerte, momento solemne que es el núcleo mismo de la vida ya que el vivir no es otra cosa que vivir nuestra propia muerte. Frente a ella, la actitud del médico generalmente es de respeto, de temor, de asombro pues nos hace reflexionar “en la corta duración de nuestras vidas sumergidas en la eternidad pasada y futura, situación que genera terror de estar aquí y no allá... de porque ahora y no entonces”. Como personas humanas, la idea de que tenemos que morir se nos hace insoportable al grado tal que no podemos conceptualarla a pesar de que nosotros la hemos concebido, la conocemos, la sentimos cerca, y tratamos de interpretarla en la cotidianidad de nuestro entorno donde diariamente percibimos las cosas y los hechos del mundo que nos rodea del cual separamos algunas de sus características y a eso le llamamos vida; luego creamos una imagen negativa, la ausencia de todo aquello y la llamamos muerte. Para el medico es una determinante de la temporalidad de nuestras acciones, de nuestras vidas; pero el hombre, el médico también inventó el tiempo y ahora se siente devorado por el, sobre todo cuando está enfermo, ya que así cada minuto que pasa es tiempo que se pierde, monedas que se escapan y oportunidades que no volverán; mientras tanto, el tiempo desgarrar sus entrañas y le produce angustia pues advierte que ya no alcanzará sus sueños ni logrará sus metas, o quizá le faltará tiempo para entender su papel en éste escenario de la vida. Este momento solemne señala el final del vivir y, como médicos no podemos ignorar el terreno subjetivo del sufrimiento humano cuya máxima expresión es el punto omega el cual debemos conocerlo, reflexionar con respeto y seriedad sobre su acontecer ya que si no lo hacemos así nos puede ocasionar conflictos de personalidad y de conducta. Se nos ha enseñado que uno de los objetivos de nuestra profesión es luchar contra la muerte, pero no hay nada tan absurdo ya que la muerte es inherente a la vida y no es posible luchar contra un imposible, es decir la medicina solamente intenta prevenirla, retrasarla y diagnosticarla una vez sucedida; pero en el momento mismo en que sobreviene, el trabajo medico pierde su razón de ser, lo que justifica que el objetivo de nuestra misión es: lograr que hombres y mujeres vivan jóvenes y sanos y mueran sin sufrimientos y con dignidad lo mas tarde que sea posible.

La muerte es un misterio, de ahí que su concepto tiene muchas perspectivas o ángulos de enfoque tales como:

- el histórico,
- el metafísico
- el filosófico,
- el biológico o de la medicina y

- el literario entre otros.

Así en la Grecia clásica, los filósofos estoicos no creían en la inmortalidad y veían en la muerte una salida hacia la libertad; durante la edad media la influencia de la cristiana cambió el enfoque de tal manera que el objetivo era preparar el alma durante nuestro paso transitorio por ésta vida, tenía importancia entonces aprender a morir con propiedad, reconfortado y asistido sacramentalmente, aceptando el transito con resignación siguiendo el ejemplo de fe mas grande la historia, el de Cristo. De acuerdo a la corriente positivista thanatos es un acontecimiento natural y la fatalista la considera como un hecho inevitable, sin embargo surgen aproximaciones filosóficas que consideran a la muerte como el precio que paga la vida por su éxito evolutivo; es el núcleo mismo de la vida ya que vivir no es otra cosa que vivir la propia muerte. Es el momento decisivo en que la persona humana ya no ES, ya no vive entre los demás y si a pesar de su AUSENCIA nos empeñamos en mantener su presencia, obedecemos a un sentimiento morboso. El arte literario tiene concepciones bellas del punto omega que permiten acercarnos al nuevo pensamiento médico que correlaciona la ciencia con el humanismo, haciendo del poeta un profeta al expresar como lo hace Elias Nandino: ...”como no puedo apartarte/ mi venganza enardecida/ a luchar hasta vencerte/ porque he de matarte muerte/ aunque me cueste la vida”. El cientificismo y el avance biotecnológico de nuestro momento han logrado deshumanizar el momento supremo considerando que la muerte es el fin inevitable de un hecho natural, es un hecho mas dentro de un mundo de hechos. Es decir que en la perspectiva biológica, la muerte no es otra cosa que el cese de la vida y puesto que vivir representa la actividad propia de un organismo viviente, la muerte se manifiesta en primer lugar en la perdida de la capacidad de funcionar como un todo, incluyendo la muerte cerebral que en su acepción mas reciente solamente es aplicable cuando sucede en la persona humana. Pero el mexicano actual, dice Octavio Paz “la considera como un hecho desagradable que pone en tela de juicio todas nuestras concepciones y el sentido mismo de nuestra vida y por eso la filosofía del progreso pretende escamotearnos su presencia; sin embargo la trascendencia de la muerte no permite que la eliminemos de nuestra vida diaria como lo hace el habitante de Nueva York, Paris o Londres, en quienes “muerte” es la palabra que jamás se pronuncia porque quema los labios. El mexicano de hoy la frecuente, la burla, la acaricia, duerme con ella, la festeja, es uno de sus juguetes permanentes y su amor favorito. Ciertamente, en su actitud hay quizá tanto miedo como en los otros, mas al menos, no la esconde, ni se esconde, la contempla cara a cara, con impaciencia, desdeñosa o ironía”. En mi opinión el concepto mas cercano a nuestro momento es aquel que considera a la muerte como “*un hecho natural, quizá programado genéticamente, que en ocasiones puede ser la única opción terapéutica*”.

Si todos tenemos el fin prescrito, si nos guste o no hemos de terminar el ciclo que empezamos; si todo comienza y termina, si en el devenir de la vida del ser humano así como hay un punto alfa también hay un punto omega, vale la pena que cada uno de nosotros como médicos actuantes seamos capaces de cerrar y ayudar a cerrar el ciclo con la elegancia y la altura que merece todo lo trascendental. Tenemos entonces la obligación moral de ayudar a nuestros pacientes a enfocar la hora solemne, para que puedan estar en paz consigo mismos. Para lograrlo hay que recordar que:

- el deber de la **juventud** rebelde es saber luchar,
- el deber de la **virilidad** austera es saber ganar,
- el deber de la **ancianidad** adaptada es saber perder y

- el deber del **momento esperado** es saber morir.

Todo lo anterior implica que:

- saber luchar es jugar limpio,
- saber ganar es no rehuir el encuentro con el otro,
- saber perder es no empeñarse en la derrota del adversario y
- saber morir, es partir en el momento preciso

con el fin de mantener la verdadera armonía de los ciclos biológicos universales. En consecuencia, si el equilibrio universal presupone la destrucción de la persona humana, la mejor fórmula que podemos encontrar para trascender es: entrar, dejar prenda y partir. De ésta manera, para que el médico cumpla con su misión hay que convertir:

- la acción en gesta
- el silencio en intención,
- el diálogo en consuelo,
- el grito en música,
- la palabra en poesía y
- la sexualidad en amor,

de tal forma que hasta que se agote ése poder fecundante, hasta entonces habrá llegado el momento final.

Ese instante puede suceder en el ámbito augusto de un hospital o bien en el domicilio del moribundo. La primera posibilidad surgió en la segunda mitad del siglo XX y persiste hasta la fecha y se le ha denominado medicalización de la muerte, la segunda se acostumbra durante siglos. Paradójicamente en el momento actual se sabe que las personas prefieren morir en sus hogares y no en una cama de hospital, respuesta entendible si tenemos en cuenta el ambiente deshumanizado de la mayoría de nuestros hospitales producto a la vez de la crisis universal de valores y la masificación/despersonalizada de la población demandante. Además, el nosocomio actual carece de áreas idóneas (*el hospice*) para el **cuidado paliativo** tan necesario en el segmento final de nuestra existencia y que desde finales de los ochenta viene a representar un espacio íntimo, digno para el cuidado integral del paciente y para los familiares un lugar apropiado que incluye desde luego atención médica, asistencia psicológica y apoyo espiritual, es decir lugares en donde tiene prioridad la atención del enfermo en fase Terminal, mas que la enfermedad., y que representan el punto intermedio para el acto del morir entre el hospital y el domicilio.

Es aquí en los hospitales en donde el médico frecuentemente se encuentra con **el ángel de las alas negras**, sobre todo en las áreas de alto riesgo en donde se atienden enfermos en estado crítico, que por tener una o mas insuficiencias orgánicas o metabólicas, mueren frecuentemente. Pero a pesar de todo, tenemos que cumplir con nuestro trabajo en esas salas con la seguridad de que el hacerlo es un privilegio, a la vez que un continuo reto, pero que nos lleva a una autentica realización.

Lo anterior es lo que debemos hacer, pero la realidad es otra ya que no es nada grato asistir a un semejante en el instante final, y esto determina que el médico, el hombre elija cualquiera de los tres caminos siguientes:

- **Distanciamiento o rechazo.** Situación que generalmente se presenta en las salas de cuidados intermedios cuando un paciente inicia el proceso de agonía; está definida por la siguiente frase: “trasládenlo a la Unidad de Cuidados Intensivos”, la cual deja ver que el médico no quiere saber nada de éste tipo de pacientes, posiblemente por negligencia o tal vez por ignorancia o por temor de ver reflejada en el paciente su propia muerte.

- **Ironía o menosprecio.** Esta actitud le permite alejarse adoptando una conducta de falsa omnipotencia.
- **Actitud Científica.** Por éste camino se puede llegar al nihilismo que niega toda acción a la persona humana que morirá, justificándose simplemente en que la muerte es la etapa final del crecimiento.

“Lo urgente no debe anular lo importante”

La muerte de una persona humana, es una realidad compleja ligada al misterio del hombre, ya que finalmente morir significa la aniquilación de la persona; por consiguiente, es un problema que compete a todos, pero fundamentalmente a la medicina científica a pesar de que en si misma, representa para la ciencia un límite más que un objeto de estudio. El profesional de la medicina debe saber que frente a la muerte de un ser humano su actitud debe ser el punto de equilibrio entre el sentimiento de rechazo que todos sentimos frente a ella y el de solidaridad que amerita toda persona humana en desventaja. En ese *instante* hay que ofrecer al paciente lo mejor de nuestro saber, de nuestro poder y de nuestro sentir para no impedir que tenga una muerte digna. Posiblemente nuestra mejor actitud sea la de acompañar al paciente que muere, haciéndole sentir que no está solo y que juntos caminaremos el último trecho de la jornada, pero sin quitarle el derecho que tiene de presidir su propia muerte. En resumen nuestro papel es el de intermediarios entre el enfermo y la muerte, sin suprimir el espacio de intimidad augusta que cubre la agonía, tampoco hay que limitar a formas protocolarias la participación de los familiares; además tenemos que respetar la individualidad intransferible con que cada persona humana vive su propia muerte, debemos pues humanizar el instante supremo que se pierde en la inmensidad del tiempo y que nos permite reflexionar con el Dr. Enrique Cárdenas de la Peña que:

- cada instante es una intención
- cada instante es un sufrimiento,
- cada instante es una plegaria,
- cada instante es un rumor,
- cada instante es una secuencia,
- cada instante es un rapto,
- cada instante es una sinfonía,
- cada instante es un misterio,
- cada instante es un milagro,
- cada instante es vida y muerte.
- Todo instante, – principio y fin –, es una esperanza.

*Médico Maestro. Facultad de Medicina y Cirugía. Universidad Autónoma “Benito Juárez” de Oaxaca.