



La buena muerte

The Economist presentó una sección sobre la manera como se atiende el cuidado al final de la vida. Vivimos más tiempo, pero con más enfermedad.

Por: Augusto Galán Sarmiento

Hoy morimos más limpios, pero más solos”, señala Norbert Elias en La soledad de los moribundos. La muerte es un tabú, del cual muy pocos quieren hablar; la volvimos ‘salvaje’, como indica el historiador francés Philippe Ariés, y así, la mantenemos escondida como si fuera una enemiga a vencer. Ese manejo errático que los seres humanos le damos al tema, genera sufrimiento y, de acuerdo a expertos, es fuente que nutre fobias, ansiedades e innecesario dolor emocional.

En días pasados, The Economist presentó una sección sobre la manera como se atiende el cuidado al final de la vida en algunos países. Vivimos más tiempo, pero con más enfermedad. En las naciones de economía media y alta se muere en el hospital, la mayoría de las personas aisladas de sus seres queridos, con muchos cuidados innecesarios, confundidas, en ocasiones, luego de prolongados sufrimientos y rodeadas de equipos tecnológicos de gran calidad, pero absolutamente impotentes ante la realidad.

Colombia no es la excepción. Las enfermedades crónicas se han incrementado, lo que acrecienta las necesidades de un cuidado pertinente antes de morir. De las más de 200 mil personas que fallecieron en el 2016 por causas naturales, el 74 por ciento lo hicieron en un centro hospitalario, y tan solo 1 de 4 murieron en su casa. En entrevistas a oncólogos, paliativistas o intensivistas, coinciden en señalar las presiones normativas, sociales y familiares a las que se enfrentan y que los obligan a realizar acciones terapéuticas intrahospitalarias que, dada la condición del paciente, se conocen improcedentes desde mucho antes del desenlace. En ocasiones, se llega al encarnizamiento terapéutico; esa aplicación innecesaria de nuevas tecnologías en salud con el propósito de evitar lo que, de antemano, se sabe inevitable.

Sobre la muerte no existe una conversación totalmente franca entre los profesionales de la salud y los pacientes. Se elude el tema. Los pacientes delegan consciente o inconscientemente la responsabilidad en el equipo de salud y a este último no lo han preparado para tener esa conversación directa y respetuosa, mediante la cual el médico evidencie a la persona todas sus opciones terapéuticas reales ante una condición médica, incluso la de no hacer nada, con sus respectivas posibilidades y pronósticos. El paciente tampoco habla con sus familiares o amigos. Muchos de estos últimos no conocen la voluntad de su ser querido para el momento de vivir el trance final.



Sala de Prensa

Se genera un silencio cómplice entre todos los involucrados que predispone a la tiranía de una falsa esperanza, la cual causa angustia y pesadumbre, que a su vez tampoco se expresan. Existen iniciativas que buscan modificar esto. El proyecto Ciudades Compasivas y el accionar de New Health Fundation con EPS e IPS, son ejemplos.

Porque al preguntarlo, la mayoría de las personas quieren morir en el hogar, con mínimo dolor y acompañados por sus seres queridos. Desean tener la oportunidad de despedirse, agradecer, perdonar y ser perdonado. No quisieran medidas clínicas heroicas ni desproporcionadas y mucho menos prolongaciones innecesarias de vida que causen dolor y sufrimiento. Así se puede describir la buena muerte.

Me encuentro entre esas personas, y en la medida que ha crecido mi comprensión y aceptación de mi muerte, mi vida ha cobrado más sentido y se acrecienta mi aprecio por ella e intento disfrutarla y aprovecharla lo más que pueda. He compartido con mi esposa y mis hijos un testamento vital con más detalles sobre mi voluntad para el cuidado en esa etapa. Lo he hecho encontrándome sano y en plena conciencia de mis facultades mentales.

El mejor cuidado al final de la vida para una buena muerte se inicia en el reconocimiento de nuestra limitada existencia y en una conversación sincera y considerada con nuestros seres queridos y los profesionales de la salud. El testamento vital habrá que establecerlo y el cuidado paliativo fortalecerlo. Debemos trabajar mucho más para que nuestra sociedad contemporánea evolucione a descorrer el velo que existe sobre la muerte.

Reconocerla como el hecho natural más importante de nuestra existencia, a la par con nuestro nacimiento. El sector salud tiene una responsabilidad grande en esta materia. La buena muerte debe ser posible, como inevitable es nuestra finitud. No renunciemos a aspirar a ella, para disfrutar más el bienestar de una mejor vida.