



TEMES DE DEBAT

És necessari patir per morir?

En la nostra cultura es parla poc de la mort, un tema que s'evita: "El nostre amic se'n va anar", es diu. Per la mateixa causa però en menor mesura es fa difícil dir clarament que volem morir sense patir, que temem el dolor i que és preferible morir que viure amb dolor insuportable. És missió de la medicina d'avui ajudar a morir bé i sense dolor? Sembla que sí. O no?

ANÀLISI Rogeli Armengol

La medicina, contra el dolor

L'exercici de la medicina per al bé dels malalts ha canviat molt en aquests últims cinquanta anys. Un dels canvis fonamentals ha estat el que es coneix com la medicina basada en l'evidència o en la prova. Es vol dir que actualment solament s'accepta que la pràctica mèdica es fonamenti en allò que està suficientment provat i no s'accepta que l'exercici es basi en la inspiració, la bona voluntat, les impressions, la tradició o coses semblants. Solament es pot aplicar el que ha quedat suficientment provat i si es demostra que alguna cosa no va bé s'ha de deixar de fer.

Un altre canvi, un altre gran avenç, ha consistit, i encara hi ha molt a millorar, en la determinació molt clara per part dels metges i de la infermeria a combatre decididament el dolor dels pacients. Aquest comportament com es pot comprendre és també molt important a l'hora de morir. Hem de poder morir sense dolor o amb el mínim dolor possible. Dolor de tot tipus: espiritual, mental i corporal. Cap dolor, sobretot quan és intens, no és recomanable: l'hem de combatre.

En la nostra cultura d'arrels cristianes la ideologia religiosa ha tingut un pes notabilíssim construint idees sobre el dolor i de si l'havíem d'acceptar o no. Durant molt anys, molts segles, la consideració sobre el dolor, com sobre la majoria de qüestions importants, ha estat determinada i dominada per idees o ideologies que no sempre han estat favorables per a la vida dels humans.

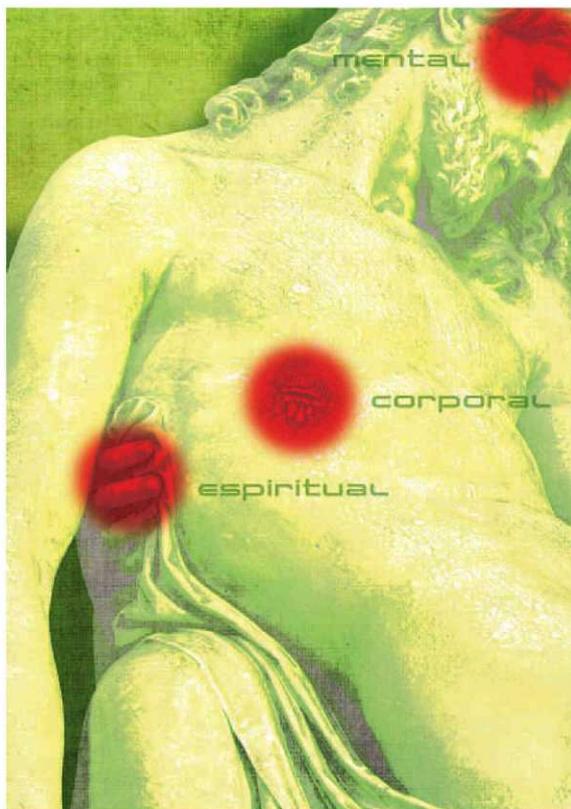
Des del segle XV, des del Renaixement, una part de la ideologia ha anat canviant i, poc a poc, amb sacrificis i dificultats, la humanitat ha anat aprenent que la vida de les dones i dels homes era més important que les ideologies. Dit d'altra forma, des del segle XV les ideologies que eren favorables al dolor o que no permetien combatre'l de manera decidida anaven perdent valor perquè la veu de les persones que no volien patir ja no es podia deixar de sentir com havia passat durant les edats antiga i mitjana.

Per fi avui dia entenem i acceptem –així ho pensen molts cristians– que Jesús no volia patir, no volia la creu. Va morir torturat per evitar traïr el seu missatge, però hagués volgut acabar d'una altra forma. Van ser teòlegs i eclesiàstics posteriors a ell els que van relacionar redempció i dolor, però aquesta no era exactament la teologia

Com que el metge ha de combatre el dolor, no em refio dels col·legues que no el combaten decididament i jo no els vull com a metges per a mi

de Jesús. El Déu de Jesús no demana el dolor per salvar-se, amb la contrició i l'esmena n'hi ha prou, però el Déu de l'apòstol Pau, més pròxim al Déu terrible de l'Antic Testament, reclama el dolor per a la salvació començant pel martiri expiatori de Jesús.

Precisament, Jesús, segons el meu parer, va ser de tots els grans personatges coneguts el religiós més atent al dolor de la humanitat. Ell sempre es dolia del dolor dels altres, de tota mena de dolor, i hi intentava aportar remei i si no podia, consol. Els metges creients que no són prou sensibles al



JOSEP PUIGDO

dolor dels pacients farien bé a examinar de nou aquesta actitud de Jesús. Ens farien un favor a tots i contribuirien a estendre la decisió de combatre sempre el dolor.

En el nostre segle el millor exercici de la medicina es fonamenta, primer, en la capacitat científica i tècnica del metge i, segonament, en el respecte i la compassió per el malalt. Del respecte i la compassió se'n deriva l'enemistat que el metge hauria de tenir contra el dolor ja que la immensa majoria de pacients no volen patir. Com que el metge ha de combatre el dolor, no em fio dels col·legues que no el combaten decididament o en són connivents. Jo no els vull com a metges per a mi.

En el meu llibre sobre la felicitat i el dolor, en l'últim capítol, dedicat a la mort, escrivia: "Quan estem bé o bastant bé no desitgem morir, i en aquesta situació sentim i pensem que la mort és inoportuna, ja que com ja s'ha dit l'afecció, l'amor, a la vida és fort. Quan no estem bé perquè patim algun tipus de dolor, solem esperar que cesi o disminueixi per poder seguir vivint de la millor manera possible. Al contrari, quan el sofriment és molt intens i tenim la seguretat que aquest dolor no va remetrà, desitgem morir aviat. La majoria de malalts terminals, si el dolor i d'altres símptomes corporals, també dolorosos com l'ofec estan controlats i no son massa intensos, desitgen seguir vivint encara que solament sigui per uns dies o setmanes; la situació sol canviar quan el pacient sent que el seu sofriment s'intensifica i assumeix que el temps no el mitigarà. El cansament de viure amb un dolor que ja no té remei origina el desig de descansar. Poder descansar sol ser l'últim dels nostres desitjos". Actualment la medicina pal·liativa, ben implantada a Catalunya, dedica tots els esforços a evitar que els malalts pateixin innecessàriament al final de la vida quan ha arribat l'hora de morir.●

LA CLAU Xavier Gómez i Batiste-Aletrorn

Atenció pal·liativa

El 75% de la població del nostre país mor a causa d'una o diverses malalties cròniques progressives, i al voltant de 100.000 persones les pateixen de manera simultània. Les causes més freqüents són la combinació de condicions com la fragilitat avançada i diverses malalties cròniques, el càncer, les neurològiques progressives (fonamentalment, demències), i les anomenades insuficiències orgàniques (cardíaca, respiratòria, renal...). Avancen amb deteriorament progressiu, símptomes múltiples, freqüents crisis de necessitats de tot tipus (físiques, emocionals, socials...), i algunes de les que definim com essencials (espiritualitat, dignitat, autonomia, afecte, esperan-

El final de la vida és una experiència personal sempre difícil i requereix adaptació emocional al procés

ça...) i que generen impacte emocional i patiment, i una alta necessitat i demanda d'atenció, amb ús freqüent de recursos sanitaris.

El final de la vida és una experiència personal sempre difícil, i requereix una atenció orientada a afavorir l'adaptació emocional al procés de pèrdues, donar suport a la família, i crear unes condicions de suport i organització que responguin a les necessitats i demandes de pacients i famílies. Entre els instruments de l'atenció pal·liativa, el control efectiu de símptomes com el dolor és un paradigma de la bona atenció, i disposem de metodologia molt eficaç per controlar-lo en la majoria de casos. El suport a la família inclou la promoció de la capacitat cuidadora, l'adaptació a la pèrdua i la prevenció del dol complicat. També hem anat avançant en la resolució de la majoria de dilemes ètics del final de la vida, aplicant principis de bona praxi i sentit comú. Al nostre país hi ha experiències sòlides consolidades d'excel·lència de l'atenció pal·liativa, de les quals Catalunya és un referent mundial.

Els principis d'una atenció pal·liativa formen –i han de formar– part de l'essència de la medicina associant una competència professional sòlida a valors com els de la compassió i el compromís amb els pacients i les seves famílies, la comunicació efectiva, la capacitat de treballar en equips multidisciplinars, i una organització orientada als objectius dels pacients i famílies. Amb una bona combinació de tots, es pot assolir una atenció d'excel·lència i d'ètica de màxims, que alleugi el patiment, que permeti que el sempre complex procés de morir es visqui dignament, d'acord amb els valors i preferències de cadascú. La pràctica de l'atenció pal·liativa dóna sentit profund a la medicina, combinant els avenços en tecnologia amb els millors valors de la nostra tradició humanista.●

PER SABER-NÉ MES

LIBRES

Per una mort apropiada.
Marc Antoni Broggi. Edicions 62 (2011)

Felicitat y dolor: una mirada ètica. Rogeli Armengol. Planeta (2010)

Apologia de Sócrates.
Plato. Labutxaca (2013)

WEBS

www.20.gencat.cat/docs/canalsalut
Directori de cures pal·liatives

www.secpal.com
Societat Espanyola de Cures Pal·liatives

www.who.int/cancer/palliative
OMS cures pal·liatives

www.eapcnet.org
Associació Europea de Cures Pal·liatives (EAPC)

CINEMA

Wit (Amar la vida). Mike Nichols i Emma Thompson. (2001)