

REVISTA DE ENFERMERIA

ROL

Ediciones ROL, S.A. • San Elías, 31-33 • 08006 Barcelona • Año IX • Núm. 95 • Junio 1986



- Alimentación en vacaciones
- Cualidades humanas en Enfermería
- Placenta previa
- Urgencias extrahospitalarias
- Antibioterapia
- Drenaje torácico

La anticoncepción en la adolescencia

La muerte aplazada

Rosa María Alberdi

A nadie le fue dado jamás aplazar tanto el instante de la muerte como a Karen Quinlan: diez años transcurrieron desde el momento en que entró en coma hasta que la última de sus funciones vegetativas se paralizó.

A mi modo de ver, hay tres motivos que han hecho posible este aplazamiento. En primer lugar, el alto nivel de nuestra tecnología sanitaria. Gracias a la respiración artificial, Karen sobrevivió al primer período de acción de las drogas y más tarde, cuando el respirador se le retiró, su vida continuó porque la alimentaron artificialmente y combatieron, con tenacidad y terapéuticas eficaces, cada complicación que agravaba de una forma u otra su estado vegetativo.

En segundo lugar, está la ley, escrita o no, que hizo perpetuar, contra todo pronóstico razonable de recuperación, una situación irremediablemente perdida.

Por último, está el miedo a la muerte. Ese sentimiento generalizado en nuestra sociedad que provoca reacciones de lucha, de actividad, de negación de la falibilidad humana.

La muerte del OTRO nos enfrenta irremediablemente a la propia muerte y pocos hay que sepan enfrentar dignamente a la Parca.

He seguido durante 10 años la largamente aplazada muerte de Karen y, sobre todo, he seguido la lucha de los Srs. Quinlan por mantener la dignidad de su hija y la suya propia.

He admirado siempre a los Quinlan porque han sabido realizar a través de diez dolorosos años, incansablemente, ese ejercicio tan profundamente humano que es CUIDAR.

La cuidaban cuando lucharon para que no fuera mantenida artificialmente en vida porque suplían con su criterio el que su hija no podía expresar. Deseaban que Karen decidiera (con su ya única sabiduría física...) el momento de la muerte. No lo consiguieron totalmente y aceptaron las consecuencias. Y la siguieron cuidando durante 3.650 días porque hablaron, confortaron y acompañaron a una presencia que nunca contestó.

Admiro a los Srs. Quinlan porque su decisión de cuidado sólo pudo ser tomada desde el amor y ¡es tan difícil saber aceptar el amor con todas sus responsabilidades!

No voy a comentar el primer motivo de los que explican, en mi opinión, la larga agonía de Karen, ya que la alta tecnología, como cualquier descubrimiento de la humanidad, siempre es, por principio, positiva. La negativización es posterior, ya que se produce cuando con mirada miope, obcecada o malintencionada se aplica el nuevo avance en una dirección insana.

El segundo motivo no es más que el fiel reflejo del tercero, que sí quiero comentar.

En nuestra cultura la muerte nunca es oportuna. Llega demasiado pronto o demasiado tarde, inesperadamente, equivocadamente... pero la inoportunidad de la muerte no es más que nuestra incapacidad para aceptarla.

La muerte es el único camino que debemos recorrer inevitablemente en solitario y esto resulta especialmente difícil de aceptar en una sociedad como la nuestra, que procura por todos los medios evitarnos la responsabilidad de ser lúcida-mente únicos e irrepetibles. Desde el momento del nacimiento buscamos afanosamente encontrar sustitutos para el paraíso perdido de la placenta. Allí, ajenos a toda preocupación y satisfechas sin esfuerzo las necesidades, pagamos con gusto el precio del «no-ser» individual. Luego, una vez nacidos, la mayoría luchamos por integrarnos en placetas artificiales (que denominamos grupos, equipos, gremios, ideologías y mil cosas más...) que nos libren del miedo a nuestra individualidad.

Por eso, la muerte es terrible. Por eso, la muerte es una enemiga feroz a la que combatimos sin descanso e incluso más allá de los límites de lo razonable.

En este sentido, siempre pienso que los médicos, y muchos enfermeros educados a su imagen y semejanza, tienen un objetivo imposible de cumplir: «vencer a la muerte».

¿Recuerdan una vieja lámina que adornaba libros de texto y despachos hace algunos años y en la que un hombre vestido con bata blanca, intentaba arrebatar de los brazos de la muerte, representada por un esqueleto, a una joven mujer...? Haber creído que eso era posible está en la base de los motivos que hicieron que Karen siguiera viva los últimos diez años.

Porque ¿cuando murió Karen? ¿cuándo hace algo más de un año dejó de respirar...? ¿cuándo dejó de poder «querer» cualquier cosa...? ¿o en el momento en que priorizó sobre cualquier otra opción, el «combinado» desconocido que la hizo entrar en coma...?

Sería absurdo entender en estas líneas que estoy en contra de los avances sanitarios o que no reconozco las mejoras evidentes para la humanidad que se han producido gracias a ellos. Lo que he intentado poner aquí a reflexión es el temor a que los enfermeros estemos olvidando que nuestro trabajo va más allá de la curación o el alivio, va hasta el cuidado de la muerte que pasa, necesariamente, por su aceptación.

Se fue Karen Quinlan a quien sus padres cuidaron...

Quedan otros muchos (como E. Bouvia*) que seguramente sólo tendrán a los enfermeros para que, en su nombre, luchan por sus derechos y por mantener hasta el final su concepto de dignidad.

Quedan también nuestras angustias, nuestras preguntas, nuestras luchas, muchas veces inútiles...

Queda, en definitiva, nuestro miedo y, a pesar de todo esfuerzo negador, queda —omnipresente— nuestra muerte.

* E. Bouvia es una joven norteamericana tetrapléjica que tiene en-
tablada una batalla legal para conseguir que no la sigan alimentando
artificialmente.