

Juan Pablo II y el consentimiento informado

G. Herranz

Departamento de Humanidades Biomédicas. Universidad de Navarra.

Correspondencia:

Gonzalo Herranz

Dpto. de Humanidades Biomédicas

Universidad de Navarra

31080 Pamplona

(gherranz@unav.es)

Poco después de la muerte del Papa Juan Pablo II publicó en Diario Médico una Tribuna en la que trataba de algunas enseñanzas que, a lo largo de su prolongado Pontificado había dirigido a los médicos. No me fijaba en la riqueza moral contenida en sus escritos -su encíclica *Evangelium vitae*, en su carta apostólica *Salvifici doloris*, en sus numerosos discursos a congresistas y académicos. Me refería a la lección que, como enfermo que había sufrido mucho, había dado al final de su estancia en el Policlínico Gemelli tras el atentado de mayo de 1981.

Creo que merece la pena, siguiendo el relato de André Frossard en su libro de conversaciones con el Papa, recordar de nuevo aquella lección y el episodio que la motivó, para completarla con datos nuevos referidos a su última enfermedad.

Lo sucedido en julio de 1981

Como es sabido de todos, el Santo Padre sufrió, a consecuencia de una transfusión de sangre recibida en las dramáticas y urgentes circunstancias de la operación tras el atentado del 13 de mayo, una infección por citomegalovirus. Eso hizo que su estancia en el hospital se prolongara. Los médicos eran partidarios de dejar pasar dos o tres meses para proceder, con el paciente plenamente recuperado, a cerrar la colostomía que habían tenido que practicarle. El Papa, que se había hecho informar con detalle de su situación clínica y de la naturaleza de la operación, y que, subjetivamente, se sentía sano y fuerte, quiso, en su condición de paciente, hablar con sus médicos, tener con ellos una conversación para acordar el plan a seguir.

Para empezar, les habló de lo que él pensaba sobre la ética de la relación entre médicos y pacientes como relación entre personas: un soliloquio largo, de media hora de duración, del que, lamentablemente, no ha quedado constancia escrita. Terminada la lección teórica, pasó a su aplicación práctica. Dijo a los médicos con mucha dulzura no carente de energía: "No olviden que si ustedes son los médicos, yo soy el enfermo, y que debo informarles de mis problemas de enfermo. Lo que quiero decirles es esto: no querría volver al Vaticano sin estar completamente curado. No sé que puedan ustedes pensar, pero

por mi parte puedo asegurarles que me encuentro muy bien [...]. Me siento en condiciones de soportar inmediatamente una nueva operación". Les pidió a los médicos que considerasen, a la luz de lo que les había dicho y teniendo en cuenta las graves responsabilidades del gobierno de la Iglesia que recaían sobre sus hombros, si era necesario posponer por más de dos meses la operación. Por toda conclusión, el Santo Padre les dijo: "Toda mi vida he estado defendiendo los derechos del hombre. Hoy, el hombre soy yo". Como es bien sabido, la intervención se hizo muy pocos días después.

La anécdota pone de relieve lo que es la dignidad humana del paciente, su condición de hombre capaz de dialogar personalmente, de tú a tú, con su médico, no en el sentido coloquial del tuteo, sino en el antropológico de sentirse ante el médico responsable último de sí mismo. La anécdota del Papa y sus médicos destaca de modo singular cómo la relación entre paciente y médico ha de tener una estructura dialógica, interpersonal, igualitaria, en la que uno y otro se intercambian informaciones, se reconocen como personas igualmente capaces, y llegan a acuerdos; es decir, se elevan mutuamente a la condición de seres éticamente maduros y responsables. El episodio revela bien a las claras el pensamiento de Juan Pablo II sobre la dignidad humana del paciente.

Pero hay más. Cuando André Frossard pidió al Papa que le hablara más de aquella reunión con sus médicos, el Papa comentó, entre otras cosas, que ciertamente les había dado información para que ellos buscaran la mejor solución para su caso. Pero que en el fondo lo que había querido explicarles era otra cosa y más fundamental: que el enfermo, intimidado por enfermedad y el tratamiento que ha de recibir, desposeído del dominio de la situación, tal como simboliza el hecho de dejar su casa e ingresar en un hospital, corre el peligro de despersonalizarse: de abdicar, más que de sus derechos, de su propia subjetividad personal. Le es muy fácil entonces al paciente rendirse en manos del médico, y deje hacer, confiado en el paternalismo sanitario. Pensaba el Papa que no es ese el mejor camino. Que el médico ha de ayudar al paciente a que, en lugar de resignarse a ser "el objeto de un tratamiento", pugne constantemente por volver a ser "el sujeto de su enfermedad".

Lo sucedido en 2005

El relato de 1981 se refiere a un paciente lleno de vitalidad y empuje, al comienzo de una tarea inmensa. Y agotadora: un cuarto de siglo más tarde, era un anciano minado por muchas dolencias, físicamente debilitado, con el ánimo templado por mucho sufrimiento. El Papa hubo de volver al Policlínico, en dos ocasiones, en el mes de febrero, con alarmantes crisis de espasmos laringeos. El primer ingreso, a principios de mes, pudo resolverse con tratamiento médico. Pero el día 24 hubo de ingresar de nuevo y urgentemente. Los médicos no tuvieron otra opción que informar al Papa de que era necesaria una traqueotomía. El Dr. Proietti le explicó al Santo Padre la situación y le planteó la necesidad de intervenir prontamente. El Papa, con mucha presencia de ánimo, pidió que se le explicaran las cosas con detalle. Preguntó si podría hablar de nuevo. El médico le respondió que harían todo lo necesario para que fuera posible. Sólo entonces dio su consentimiento y firmó el formulario después de leerlo. Al devolverlo, dijo: "Me confío a la Providencia de Dios y a la competencia de los médicos".

A mi parecer, esta segunda lección, en su sencillez, tiene una densidad humana especial. Siguiendo su modo de pensar, sintió la responsabilidad de mantenerse al timón de su propia vida, no como un campeón de la autonomía libertaria, sino como una criatura que confía en el cuidado paternal de Dios y en la competencia técnica y humana de sus médicos.

Y con ese mismo espíritu determinó permanecer en su habitación del Vaticano para vivir allí, en su hogar, los últimos días de su vida, lejos de cualquier riesgo, de cualquier tentación, de caer en la obstinación médica.

La lección del Papa para los médicos

André Frossard tuvo el acierto de seguir preguntando al Papa sobre las relaciones de médicos y pacientes. Con mucha misericordia y agudeza, el Papa le dijo que los médicos, a los que falta muchas veces el tiempo que necesitan para respetar tanto la dignidad que deben a sus pacientes como la que se deben a sí mismos, no son los responsables únicos de ese estado de cosas. En el fondo, el riesgo de perder humanidad se debía, para Juan Pablo II, al apagamiento de la responsabilidad de los pacientes, de su abandono del empeño de seguir siendo personas con vida interior en el trance de la enfermedad grave o crítica. Añadía el Papa que, en los hospitales, los médicos deberían ser mucho más conscientes del peligro que corre el paciente de despersonalizarse, de cosificarse, y que, por ello, deberían ayudarle a esforzarse para volver a apropiarse su personalidad amenazada por la enfermedad. Ese es un caso más, concluía Juan Pablo II, una situación generalizada en el campo de las relaciones sociales, se cosifica a gran escala: este es uno de los problemas más grandes de la filosofía del presente y uno de los más graves del mundo moderno.

La visión del Papa de la dignidad humana del paciente nada tiene que ver con el formalismo jurídico o burocrático del consentimiento informado, en su habitual versión apresurada del "firme este papel, porque si no lo firma, no le podremos operar". Los derechos de los pacientes, en el contexto humano y cristiano que trazan las dos anécdotas del Papa, se presentan como un antídoto contra el peligro de dejarse disminuir como personas, de marginarse del cuidado del propio gobierno, de desentenderse del destino del alma inmortal.